



Escola de Sociologia e Políticas Públicas  
Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas  
CIES-IUL - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia

**As redes de suporte social informal em Serviço Social:  
as redes sociais pessoais de idosos portugueses nos  
processos de avaliação diagnóstica em respostas sociais**

**Sónia Guadalupe dos Santos Ribeiro Neves de Abreu**  
[Sónia Guadalupe]

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Serviço Social

**Júri:**

Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira, Professor Auxiliar do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa (Presidente por delegação do Reitor do ISCTE-IUL).

Doutor Octavio Vásquez Aguado, Profesor Titular da Universidad de Huelva (Espanha).

Doutora Karin Elizabeth Wall Gago, Investigadora Coordenadora do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Doutora Rosa Filomena Brás Lopes Monteiro, Professora Auxiliar do Instituto Superior Miguel Torga.

Doutor Pablo Álvarez Pérez, Professor Auxiliar do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa.

Doutora Maria Júlia Faria Cardoso, Professora Auxiliar Convidada do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa (Orientadora).

março, 2017



# Agradecimentos

Um trabalho desta natureza, que se finda quando completamos vinte anos de experiência na docência na área do Serviço Social, é sempre co-construído com base numa rede que vamos tecendo na flecha do tempo. Esta é uma rede preenchida por pessoas significativas do nosso nicho interpessoal, por colegas, por professores, por estudantes, mas também por autores com os quais dialogamos através dos seus escritos e contributos. Por este trabalho, em particular, cumpre-me agradecer a algumas pessoas de forma muito especial, pela riqueza dos seus contributos.

À minha orientadora, Professora Doutora Júlia Cardoso, pelos sublinhados e desafios, mas acima de tudo pela confiança e pelo incentivo. Ao Professor Jorge Ferreira pelo apoio e reafirmação da continuidade dos trabalhos que resultam nesta tese.

Faltam-me as palavras certas que correspondam ao tamanho do agradecimento que gostaria de aqui escrever ao meu colega Henrique Testa Vicente. As que sobram permitem-me agradecer-lhe a honra da partilha do seu brilhantismo, da sua gentileza e da sua descomunal generosidade, em cada momento em que me apoiou e partilhou comigo a construção deste trabalho.

À minha querida colega Fernanda Daniel pela partilha intensa das angústias e das dúvidas e pelos seus telefonemas constantes com palavras de incentivo e de reforço. É muito bom poder tê-la a meu lado nestas andanças.

Às minhas colegas de doutoramento, em especial às que comigo partilharam este percurso árduo de reconhecimento de uma área científica a que tanto já demos.

À minha maior cúmplice de loucuras académicas, a Helena Espírito Santo, pelo suporte firme que sempre me transmitiu, e por compensar a minha ausência temporária na dedicação à Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social, agradecimento que estendo à Sónia Simões. As loucuras serão retomadas em breve.

À Direção do Instituto Superior Miguel Torga pelo apoio.

Aos meus alunos, pela paciência, e sobretudo aos mestres em Serviço Social e Psicologia Clínica do Instituto Superior Miguel Torga que colaboraram num dos estudos que dão suporte a este trabalho: Ana Oliveira, Ana Rasteiro, Ana Rute Monteiro, Andreia Monteiro, Catarina Santos, Cláudia Viegas, Cristina Pereira, Flávia Mendes, Joel Silva, Juliana Relva, Laura Rosa, Liliana Silva, Lina Dias, Mafalda Figueiredo, Patrícia Gomes, Rita Matias, Sara Ribeiro, Tatiana Roque, Zélia Reis.

Ao meu oftalmologista, Evaristo Castro, o “Zé”, que esteve sempre ao meu lado desde o primeiro momento daquele dia 9 de maio de 2016, dia que marca indelevelmente a trajetória deste trabalho e da minha vida.

Aos autores da banda sonora que tanto me ampara na escrita. Ainda bem que vivemos presos num mundo cheio de beleza, como diz um deles.

Aos meus amigos e minhas amigas que me apoiaram, aguardem a “bi-doutora”, e à grupeta wtf que me foi permitindo um saudável e animado escape, semana após semana.

À minha família de origem de quatro gerações e à minha família alargada. À minha minha avó Maria do Rosário, pelo privilégio de tê-la há tantos anos na minha vida e de maneiras tão diversas, aos meus pais, irmã, cunhados, sobrinhos e sogros.

Ao Rui e à Laura, por tudo, do mais importante ao mais insignificante. Hesito entre agradecer-vos ou pedir-vos desculpa. Por tudo...

À minha rede.

A todos e a todas o meu sentido agradecimento,

*Sónia Guadalupe*



## Resumo

Partindo da problematização da relação entre a provisão social informal com a ação providencial pública face a uma população idosa socialmente vulnerável, o presente trabalho aborda a pertinência das redes de suporte social informal no e para o Serviço Social, articulando dois estudos: *A* e *B*. O *Estudo A* caracteriza e problematiza a dimensão técnico-operativa e instrumental na avaliação diagnóstica do suporte social informal em Serviço Social, no contexto de respostas sociais para idosos em Portugal, a partir da perspectiva de assistentes sociais, num estudo quanti-qualitativo com 204 participantes. O *Estudo B*, uma investigação quantitativa com 612 participantes com 65+ anos, traça o perfil das redes sociais pessoais de idosos portugueses, em geral e segundo a (in)existência de descendência, propondo uma tipologia multidimensional agregada em quatro tipos de rede: familiares, de amizade, de vizinhança e institucionais.

Os resultados do *Estudo A* evidenciam lacunas na especificidade e sustentação teórica, metodológica e reflexiva associadas ao diagnóstico social do suporte informal, pretendendo constituir-se a evidência do *Estudo B* como uma matriz de referência teórica e instrumental de tal processo diagnóstico. Tais resultados interpelam o Serviço Social a problematizar a tendência familista nos serviços sociais e a repensar a intervenção na área gerontológica com fontes de suporte informal, apontando desafios de um reforço no domínio técnico-operativo, assim como a interferir no debate público, gizando propostas investigativas, organizativas e de medidas de política social que vão ao encontro da variabilidade de trajetórias e de configurações de provisão social entre as pessoas cidadãos de idade avançada.

*Palavras-chave:* Suporte social informal, Redes sociais pessoais, Provisão social informal, Idosos, Serviço Social, Diagnóstico Social, Instrumentalidade profissional.

## Abstract

Starting from the problematization of the relationship between informal social provision and public welfare facing the socially vulnerable elderly population, this thesis addresses the relevance of informal social support networks in and for Social Work, articulating two studies: *A* and *B*. *Study A* characterizes and problematizes the technical-operative and instrumental dimension in the assessment of informal social support in Social Work in the context of social services for the elderly in Portugal, from the perspective of social workers, in a quanti-qualitative study with 204 participants. *Study B*, a quantitative study with 612 participants aged 65+, traces the profile of personal social networks of Portuguese elderly, in general and focusing childlessness, proposing an multidimensional typology aggregated in four types of networks: family, friendship, neighborhood and institutional.

The results of *Study A* show gaps in the specificity and theoretical, methodological and reflexive fundamentation associated with the social diagnosis of informal support, intending the evidence of *Study B* to be a theoretical and an instrumental reference matrix of such assessment process. These results interpellate Social Work to problematize the familistic tendency in social services and to rethink the intervention in the gerontological area with informal support networks, pointing out challenges on the reinforcement of the technical-operative domain, as well as to interfere in the public debate, outlining investigative, organizational and social policy proposals that meet the variability of trajectories and configurations of social provision among elderly citizens.

*Keywords:* Informal social support, Social personal networks, Informal social provision, Elderly, Social Work, Social Diagnosis, Professional Instrumentality.



# Índice

|                                                                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Agradecimentos</b>                                                                                                       | iii |
| <b>Resumo</b>                                                                                                               | v   |
| <b>Abstract</b>                                                                                                             | v   |
| <b>Índice</b>                                                                                                               | vii |
| <b>Índice de quadros</b>                                                                                                    | x   |
| <b>Índice de figuras</b>                                                                                                    | x   |
| <b>Índice de siglas e acrónimos</b>                                                                                         | xi  |
| <br>                                                                                                                        |     |
| <b>Introdução</b>                                                                                                           | 1   |
| <br>                                                                                                                        |     |
| <b>Capítulo I</b>                                                                                                           |     |
| <b>AS REDES DE SUPORTE SOCIAL INFORMAL COMO FONTES DE PROVISÃO SOCIAL EM PORTUGAL: O CASO DA POPULAÇÃO IDOSA</b>            | 11  |
| <br>                                                                                                                        |     |
| Resumo                                                                                                                      | 11  |
| 1. A relevância das redes de suporte social informal na provisão social em Portugal                                         | 12  |
| 2. As famílias como sustentáculo das redes de suporte social informal                                                       | 16  |
| 3. A provisão informal à população idosa em Portugal                                                                        | 21  |
| 3.1. O quadro de vulnerabilidade social da população idosa em Portugal e o contexto familiar                                | 21  |
| 3.2. O papel das solidariedades informais face à vulnerabilidade social da população idosa                                  | 26  |
| <br>                                                                                                                        |     |
| <b>Capítulo II</b>                                                                                                          |     |
| <b>O SUPORTE SOCIAL INFORMAL E AS REDES SOCIAIS NO DIAGNÓSTICO SOCIAL: CONCEPTUALIZAÇÕES E PROBLEMATIZAÇÕES TIPOLÓGICAS</b> | 33  |
| <br>                                                                                                                        |     |
| Resumo                                                                                                                      | 33  |
| 1. As redes sociais e o suporte social informal: conceptualizações                                                          | 34  |
| 1.1. Da rede social à rede social pessoal                                                                                   | 34  |
| 1.2. Rede social pessoal                                                                                                    | 38  |
| 1.3. Das fontes ao suporte social: limites e constrangimentos                                                               | 40  |
| 1.4. Perspetivas teóricas sobre o suporte social e as suas fontes                                                           | 42  |
| 1.4.1. Breves notas sobre outros constructos associados ao suporte social: laço social, capital social e dádiva.            | 45  |
| 1.5. Abordagens ao suporte social no Serviço Social                                                                         | 49  |
| 2. Tipologias de rede e de suporte social no diagnóstico social numa perspetiva sistémica                                   | 53  |
| 2.1. O uso de tipologias e de categorizações no diagnóstico social em debate                                                | 53  |
| 2.2. Armadilhas tipológicas no diagnóstico social                                                                           | 54  |
| 2.3. Conceitos e taxonomias de apoio social                                                                                 | 57  |
| 2.4. Tipologias de redes sociais                                                                                            | 60  |
| 3. Dimensões e Características das Redes Sociais Pessoais: uma abordagem tridimensional                                     | 64  |
| 3.1. Dimensão Estrutural das Redes Sociais Pessoais                                                                         | 66  |
| 3.2. Dimensão Funcional da Rede Social Pessoal                                                                              | 67  |
| 3.3. Dimensão Relacional e Contextual da Rede de Suporte Social                                                             | 69  |

## Capítulo III

### MATERIAIS E MÉTODOS

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
|                                                      | 71 |
| 1. Material e Métodos do <i>Estudo A</i>             | 72 |
| 1.1. Amostragem                                      | 72 |
| 1.2. Procedimentos e Questões Éticas                 | 73 |
| 1.3. Instrumento de recolha de dados                 | 73 |
| 1.4. Análise de dados                                | 74 |
| 1.5. Participantes                                   | 75 |
| 2. Material e Métodos do Estudo B                    | 77 |
| 2.1. Tipo de estudo                                  | 77 |
| 2.2. Amostragem e procedimentos                      | 78 |
| 2.3. Questões éticas na recolha de informação        | 78 |
| 2.4. Instrumentos                                    | 79 |
| 2.4.1. Inquérito por questionário                    | 79 |
| 2.4.2. Instrumento de Análise de Rede Social Pessoal | 79 |
| 2.5. Análise de dados                                | 81 |
| 2.5.1. Análise descritiva                            | 82 |
| 2.5.2. Análise multivariada                          | 82 |
| 2.5.3. Análise bivariada                             | 83 |
| 2.6. Participantes                                   | 84 |

## Capítulo IV

### A AVALIAÇÃO DAS REDES DE SUPORTE INFORMAL EM SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DE RESPOSTAS SOCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL: A DIMENSÃO INSTRUMENTAL NA PERSPETIVA DE ASSISTENTES SOCIAIS

|                                                                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                                                                                                     | 89  |
| Resumo                                                                                                                              | 89  |
| 1. Da instrumentalidade em Serviço Social                                                                                           | 90  |
| 1.1. A dimensão técnico-operativa: um dos vértices de um triângulo não-equilátero                                                   | 96  |
| 1.2. Objetivos e pertinência                                                                                                        | 100 |
| 2. Resultados                                                                                                                       | 101 |
| 2.1. Dimensão técnico-operativa na avaliação do suporte social                                                                      | 101 |
| 2.2. Perceção dos assistentes sociais sobre a rede de suporte informal da pessoa idosa                                              | 108 |
| 2.3. Pertinência da avaliação do suporte social                                                                                     | 113 |
| 3. Discussão dos Resultados                                                                                                         | 115 |
| 3.1. Dimensão técnico-operativa na avaliação do suporte social                                                                      | 116 |
| 3.2. Pertinência da avaliação do suporte social e perceção dos assistentes sociais sobre a rede de suporte informal da pessoa idosa | 126 |

## Capítulo V

### AS REDES SOCIAIS DAS PESSOAS IDOSAS EM PORTUGAL: UM ESTUDO DESCRITIVO DAS SUAS CARACTERÍSTICAS

|                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                                         | 129 |
| Resumo                                                                  | 129 |
| 1. Redes sociais pessoais, idade e ciclo de vida                        | 130 |
| 1.1. Movimento de contração da rede nas idades avançadas                | 133 |
| 1.2. Objetivos                                                          | 137 |
| 2. Resultados                                                           | 137 |
| 2.1. Características estruturais das redes sociais pessoais             | 137 |
| 2.2. Características funcionais das redes sociais pessoais              | 140 |
| 2.3. Características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais | 143 |

|                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------|-----|
| 3. Discussão dos Resultados                                         | 144 |
| 3.1. Características estruturais da rede social pessoal             | 144 |
| 3.2. Características funcionais da rede social pessoal              | 150 |
| 3.3. Características relacionais-contextuais da rede social pessoal | 152 |

## **Capítulo VI**

### **TIPOS DE REDES SOCIAIS PESSOAIS NA POPULAÇÃO IDOSA: DESAFIOS PARA O SERVIÇO SOCIAL**

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| Resumo                                                                 | 155 |
| 1. Tipologias de rede social pessoal na população geral                | 156 |
| 2. Tipologias de rede social pessoal na população idosa                | 159 |
| 2.1. Objetivos                                                         | 169 |
| 3. Resultados                                                          | 169 |
| 3.1. A aglomeração dos dados numa tipologia de rede social pessoal     | 169 |
| 3.2. A tipologia de rede social pessoal segundo os dados sociográficos | 175 |
| 4. Discussão dos Resultados                                            | 179 |
| 4.1. Designação dos tipos de rede e metodologia                        | 179 |
| 4.2. Tipologia: tipos de rede e perfis prováveis dos sujeitos centrais | 181 |
| 4.3. Limites e potencialidades da proposta tipológica                  | 187 |
| 4.4. Implicações e desafios para o Serviço Social                      | 189 |

## **Capítulo VII**

### **CARACTERÍSTICAS DAS REDES SOCIAIS PESSOAIS DE IDOSOS SEGUNDO A (IN)EXISTÊNCIA DE DESCENDÊNCIA**

|                                                                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Resumo                                                                                                                       | 195 |
| 1. Perfil demográfico dos idosos sem filhos e que vivem sós em Portugal                                                      | 196 |
| 2. Reflexos da inexistência de filhos nas redes sociais pessoais dos idosos                                                  | 198 |
| 2.1. Objetivos                                                                                                               | 202 |
| 3. Resultados                                                                                                                | 202 |
| 3.1. A (in)existência de descendência e o viver só na amostra: associação entre variáveis                                    | 202 |
| 3.2. Idosos com e sem filhos: caracterização das redes sociais pessoais                                                      | 206 |
| 3.3. Análise complementar: caracterização das redes sociais pessoais dos idosos que vivem sós e dos idosos que não vivem sós | 209 |
| 4. Discussão                                                                                                                 | 210 |
| 4.1. Os idosos sem filhos e as características das suas redes sociais pessoais                                               | 210 |
| 4.2. Implicações e desafios para o Serviço Social                                                                            | 217 |

## **Conclusões**

## **Referências**

## Índice de Quadros

|      |   |                                                                                                                                                           |     |
|------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| III. | 1 | Respostas sociais para a população idosa em Portugal (2013)                                                                                               | 72  |
| III. | 2 | Caracterização formativa e profissional do assistente social                                                                                              | 76  |
| III. | 3 | Caracterização institucional                                                                                                                              | 77  |
| III. | 4 | Características sociodemográficas dos participantes                                                                                                       | 85  |
| III. | 5 | Contexto de vida e apoio de respostas sociais                                                                                                             | 86  |
| III. | 6 | Características sociofamiliares                                                                                                                           | 87  |
| III. | 7 | Estado de saúde percebido e autonomia                                                                                                                     | 88  |
| IV.  | 1 | Avaliação do suporte social informal: frequência de avaliação e instrumentos                                                                              | 102 |
| IV.  | 2 | Instrumentos padronizados elencados                                                                                                                       | 104 |
| IV.  | 3 | Perceção sobre o tamanho da rede social pessoal dos utentes idosos                                                                                        | 108 |
| IV.  | 4 | Perceção sobre as características da rede social pessoal informal dos utentes idosos                                                                      | 109 |
| IV.  | 5 | Nível de relevância atribuído à avaliação do suporte social informal dos utentes segundo diferentes características apresentadas pelo idoso               | 113 |
| V.   | 1 | Características estruturais das redes sociais pessoais: medidas descritivas                                                                               | 138 |
| V.   | 2 | Tamanho e densidade da rede                                                                                                                               | 139 |
| V.   | 3 | Composição da rede                                                                                                                                        | 140 |
| V.   | 4 | Características funcionais das redes sociais pessoais: medidas descritivas                                                                                | 141 |
| V.   | 5 | Comparação de médias entre as relações familiares e as relações não familiares para as características funcionais das redes sociais pessoais              | 141 |
| V.   | 6 | Características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais: medidas descritivas                                                                   | 142 |
| V.   | 7 | Comparação de médias entre as relações familiares e as relações não familiares para as características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais | 142 |
| VI.  | 1 | Designações dos tipos de rede nas tipologias revistas de redes sociais de idosos                                                                          | 168 |
| VI.  | 2 | Características das redes sociais pessoais segundo a tipologia: centróides dos <i>clusters</i>                                                            | 170 |
| VI.  | 3 | Diferenças nas características das redes sociais pessoais entre os tipos de rede (teste de comparações múltiplas de Games-Howell)                         | 173 |
| VI.  | 4 | Outras características das dimensões estrutural e relacional-contextual da rede social pessoal segundo a tipologia de rede                                | 174 |
| VI.  | 5 | Características sociodemográficas segundo o tipo de rede                                                                                                  | 177 |
| VI.  | 6 | Características sociofamiliares segundo o tipo de rede                                                                                                    | 178 |
| VI.  | 7 | Perfil reticular: sociodemográfico e sociofamiliar provável em cada tipo de rede                                                                          | 178 |
| VII. | 1 | Contingência entre a parentalidade e o viver só                                                                                                           | 204 |
| VII. | 2 | Contingência entre a parentalidade e a composição do agregado familiar                                                                                    | 204 |
| VII. | 3 | Contingência entre a parentalidade, o viver só e variáveis sociodemográficas                                                                              | 205 |
| VII. | 4 | Contingência entre a parentalidade, o viver só e o apoio de respostas sociais                                                                             | 206 |
| VII. | 5 | Características das redes sociais pessoais segundo a (in)existência de descendência                                                                       | 207 |
| VII. | 6 | Correlação de Pearson entre o número de filhos e características da rede social pessoal                                                                   | 209 |
| VII. | 7 | Características das redes sociais pessoais segundo viver ou não viver só                                                                                  | 210 |

## Índice de Figuras

|      |   |                                                                                                                                           |     |
|------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| III. | 1 | Vantagens do uso de instrumentos específicos e adequação aos objetivos da intervenção em Serviço Social: categorias e subcategorias       | 104 |
| III. | 2 | Perceção de diferenças na rede social pessoal dos utentes das diferentes respostas sociais: categorias e subcategorias                    | 110 |
| III. | 3 | Níveis de pertinência da avaliação do suporte social informal para a intervenção do Serviço Social com idosos: categorias e subcategorias | 114 |
| VI.  | 1 | Representações gráficas da composição dos quatro tipos de rede na tipologia.                                                              | 175 |

# Glossário de Siglas e Acrónimos

ATL – Atividades de Tempos Livres  
CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental  
CAT – Centro de Acolhimento Temporário  
CC – Centro de Convívio  
CD – Centro de Dia  
CN – Centro de Noite  
ERPI – Estrutura Residencial para Idosos  
EUROSTAT – Statistical Office of the European Union  
IARSP – Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal  
INE – Instituto Nacional de Estatística  
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social  
ISS – Instituto da Segurança Social  
LIJ – Lar de Infância e Juventude  
OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
PORDATA – Base de Dados de Portugal Contemporâneo da Fundação Francisco Manuel dos Santos  
ONU – Organização das Nações Unidas  
RSPPI – Resposta Social Para a População Idosa  
SAD – Serviço de Apoio Domiciliário  
SHARE – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe  
UE – União Europeia  
UN – United Nations  
WHO – World Health Organization



# Introdução

**N**um contexto social de enorme complexidade, mutação e incerteza, os processos de avaliação e intervenção em Serviço Social são atravessados por constrangimentos novos e renovadas exigências que urge sustentar na evidência produzida pela investigação. Perante um Estado Providência “inconseguido” e cada vez mais retraído na proteção social que oferece aos cidadãos em Portugal, as redes de suporte social informais assumem um papel compensatório da ação pouco protetora das medidas de política e de assistência social. O campo de trabalho com a população idosa espelha bem esta estreita relação entre provisão estatal e comunitária e entre provisão formal e informal. As evidências da demografia e da epidemiologia nas sociedades hodiernas, assim como dos estudos sobre pobreza em Portugal, colocam este grupo populacional, cada vez mais representativo, no centro das atenções da sociedade, assim como do Serviço Social e de outras disciplinas das ciências sociais e humanas e da saúde.

O envelhecimento emergiu recentemente como um dos principais desafios das sociedades contemporâneas da ultramodernidade. A investigação sobre as últimas fases do ciclo de vida tem conhecido um forte investimento, mas ainda é assinalável a escassez de produção de conhecimento sobre os vínculos e os recursos de suporte social informal das pessoas com idades mais avançadas. As redes sociais pessoais são marcadas temporal, espacial e culturalmente, sendo as suas características transformadas e (re)construídas pelo carácter dinâmico e idiossincrasias das trajetórias heterogêneas de vida e de envelhecimento. As perdas tidas por normativas na velhice, quer sejam as perdas geracionais, as associadas à aposentação, ou as perdas na funcionalidade e na autonomia associadas ao processo de senescência, têm sido apontadas como fatores da retração nas redes e de uma tendente fragilização nos laços sociais informais. A par destas perdas há um conjunto entrecruzado de determinantes sociais associados a condições de vida na idade avançada que potencia um quadro de vulnerabilização. A velhice é vivida na primeira pessoa como uma experiência individual da vida adulta tardia, mas o envelhecimento constitui simultaneamente um fenómeno populacional de enorme relevância social.

Assim, apresentamos seguidamente algumas notas introdutórias.

## Notas sociodemográficas e epidemiológicas

Gizamos, seguidamente, em traços largos as características demográficas centrais que colocam desafios às solidariedades primárias e familiares intergeracionais em Portugal, sendo que os dados conhecidos acrescentam a importância do estudo do suporte social informal nesta população.

É inegável o extremo relevo dos indicadores de envelhecimento na população portuguesa. A população idosa representa 19% da população em 2011 segundo os dados censitários, tendo recuado a proporção de jovens para 15% (INE, 2014a; PORDATA, 2016). O envelhecimento populacional é um processo com escala mundial, mas que encontra na Europa e na Ásia uma maior intensidade, colocando-se Portugal como o 25.º país mais envelhecido do mundo em 2016, tendo em conta a mediana etária das populações<sup>1</sup>.

A nível nacional, projeta-se que até 2060 estrutura etária da população continue a alterar-se e se assista a um declínio populacional, resultando num “continuado e forte envelhecimento demográfico” (INE, 2014b: 1). Se na primeira década do século XXI se verificou um aumento tanto da idade média da população residente no país em cerca de 3 anos, assim como nos índices de longevidade e de envelhecimento populacional (INE, 2012b), estes aumentos conhecem uma expressão ainda mais acentuada quando olhamos para os últimos 50 anos do país. O índice de longevidade, que revela o número de pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos, aumentou de 33,6 para 47,9 entre 1960 e 2011. O índice de envelhecimento, que expressa o número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos, aumentou drasticamente de 27,3% para 127,8% em 51 anos (1960-2011), indicando que no mais recente momento censitário existiam 128 idosos por cada 100 jovens, estimando-se que em 2014 seja já de 138,6%. No território português há francas diferenças nos índices de envelhecimento, variando entre o mínimo de 36,8% no município de Ribeira Grande (Açores) e o máximo de 597,8% no concelho de Penamacor, segundo dados de 2011 (PORDATA, 2016).

Este grupo populacional evidencia também fortes níveis de perda de autonomia a partir dos 65, considerando os indicadores sobre incapacidades e a esperança média de vida com saúde (EUROSTAT, 2011). Portugal encontra-se alinhado com a média da esperança média de vida aos 65 anos registada na União Europeia (UE) no século XXI (EUROSTAT, 2011; PORDATA, 2016), esperando os homens viverem mais 17,8 anos (UE-28: 17,9) e as mulheres 21,6 (UE-28: 21,3), em 2013 (PORDATA, 2016). Porém, os indicadores portugueses encontravam-se francamente afastados da média para os países da UE relativamente ao número de anos de vida saudável expectável aos 65 anos até muito

---

<sup>1</sup> Fonte: CIA - *The World Factbook/ Median Age 2016*. Online in <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2177.html>. Note-se que nesta ordenação Portugal encontra-se em 32.º lugar, no entanto a lista inclui territórios autónomos sob jurisdição de outros países e territórios supranacionais que, a serem excluídos, fazem com que Portugal passe a ocupar o 25.º lugar.

recentemente (EUROSTAT, 2011; PORDATA, 2016), tendo progredido positivamente nos últimos dois anos em que os dados estão disponíveis (2012 e 2013; cf. PORDATA, 2016), apesar de ser difícil estabelecer uma variação rigorosa atendendo a mudanças metodológicas no registo estatístico. No entanto, note-se que no período de 5 anos (entre 2008 e 2013) regista-se uma variação positiva de 3 anos para os homens e de 3,7 anos para as mulheres. Os dados portugueses de 2013 indicam 9,6 e 9,3 anos de vida saudável após os 65 anos de idade para homens e mulheres, respetivamente (PORDATA, 2016), o que ultrapassa a média da UE em cerca de 1 ano, mas encontram-se ainda muito afastados dos valores registados na Islândia (15,1 anos para ambos os sexos), Noruega (Homens - 15,0 e Mulheres - 14,8) ou Suécia (Homens - 12,9 e Mulheres - 13,8). Isto é, um residente em Portugal tem probabilidade de viver menos um terço dos anos de vida saudáveis do que um residente na Islândia após completar 65 anos de idade, o que evidencia a necessidade de maior investimento em determinantes sociais da saúde e em políticas de saúde e de velhice no nosso país. Relativamente às incapacidades, segundo dados do Censo de 2011, 50% da população com 65 ou mais anos refere ter dificuldade em pelo menos uma atividade funcional básica, tanto a nível sensorial, de mobilidade como de comunicação (ver, ouvir, andar, memória/concentração, tomar banho/vestir-se, compreender os outros/fazer-se entender) (INE, 2012a), sendo apenas 4,4% da população idosa a registar muitas dificuldades ou a não conseguir realizar qualquer das 6 atividades. Tratando-se de um estudo que se centra nas relações interpessoais, note-se que algumas destas dificuldades são adversas para a interação e para a ativação das redes relacionais, sendo as dificuldades mais frequentes, por ordem de prevalência: andar ou subir degraus; ver, mesmo usando óculos; de memória; ouvir; tomar banho e vestir-se sozinho; compreender e fazer-se entender. Tais dados confirmam a necessidade de atenção a este grupo populacional face às dificuldades que apresenta, apesar da sua heterogeneidade e do facto da outra metade conseguir realizar todas as atividades sem dificuldade. Preocupação social que se redobra tendo em conta que mais de metade destas pessoas idosas vivem sozinhas ou acompanhadas exclusivamente por outros idosos, 22% e 35%, respetivamente (INE, 2010a). Destes idosos com pelo menos uma dificuldade, 36,1% vivem no contexto de agregados familiares constituídos por membros com idade inferior a 65 anos e 7,1% vivem no contexto institucional, percentagem esta que mais do que dobra quando as pessoas apresentam dificuldades em tomar banho e vestir-se (15,9%).

Ainda relativamente aos dados dos Censos de 2011 sobre as incapacidades, regista-se que a proporção da população com pelo menos uma incapacidade funcional aumenta progressivamente com o avançar da idade: se a taxa de incidência nos 65-69 anos é de 31,2%, nos 75-79 anos é de 53,5%, nos 85-89 é de 77,5% e de 85,5% nos 90 e mais anos. Se a idade aumenta a dependência, também o sexo é um determinante social relevante,

apresentando as mulheres proporções superiores às dos homens, em todos os grupos etários, em 10 pontos percentuais, em média.

Com efeito, cerca de 10% da população mundial, o que equivale a 650 milhões de pessoas, vive com uma deficiência, constituindo esta categoria a maior minoria do mundo (ONU, s/d). O crescimento demográfico, os avanços da medicina e a maior longevidade das pessoas contribuem para o constante aumento daquele número, salientando-se que nos países onde a esperança de vida é superior a 70 anos de idade, cada pessoa viverá com uma deficiência em média oito anos, isto é, 11,5% da sua existência (ONU, s/d).

Apesar do progresso científico incomensurável registado nos séculos XX e XXI, o aumento da esperança média de vida amplia a probabilidade de vivermos na idade avançada períodos mais longos de incapacidade e dependência, aumentando a primazia das doenças crónicas e degenerativas, assim como as polipatologias, nas causas de morbilidade, incapacidade e mortalidade à medida que se envelhece (Cabral, Silva e Mendes, 2002; WHO, 2002; Machado, 2009). Tendo em conta estes e outros indicadores associados, é admissível que muitas famílias venham a confrontar-se com situações de vulnerabilidade associadas à doença e incapacidade por parte dos seus familiares idosos no seu curso de vida (Deus, Guadalupe e Daniel, 2012).

Os idosos têm sido apontados como um grupo populacional vulnerável à pobreza e à exclusão social (Costa, 2004; Costa, Baptista, Perista, Carrilho, 2008; Farinha e Andrade, 2013; Lopes, 2015), apresentando, em Portugal, uma taxa de risco de pobreza de 90,3% antes de transferências sociais e de 17,1% após as transferências, em 2014 (INE, 2015), sendo indicadores relevantes do enorme impacte da providência estatal, apesar dos limites da prevacente abordagem monetarista que não deixa transparecer outros indicadores também importantes sobre as condições de vida (Lopes, 2015). Apesar das taxas de risco de pobreza elevadas, note-se, no entanto, que tem havido uma evolução descendente desde o seu registo (Farinha e Andrade, 2013; INE, 2010, 2014a, 2015), tendo vindo a baixar até 2012 para 14,6%, mas registado um acréscimo em 2013 (15,1%) e em 2014 (17,1%), estando em 2014 abaixo da taxa de risco de pobreza para a população geral em 2,4 pontos percentuais (INE, 2015), sendo indicadores A diminuição sustentada das taxas de pobreza na última década, em cerca 47% entre 2005 e 2013 em Portugal refletem o investimento das medidas de política social centradas no acréscimo de rendimento neste segmento populacional, que assumiu centralidade nas agendas políticas a nível europeu, por um lado, e a renovação geracional, tendendo as novas gerações de idosos a serem menos vulneráveis economicamente, por outro (Lopes, 2015). Farinha e Andrade (2013) sublinham a heterogeneidade do fenómeno entre a população idosa, sendo os mais velhos e isolados, com 75 e mais anos a viver sós, que apresentam as taxas de pobreza mais elevadas, apresentando as mulheres um maior risco de pobreza quando comparadas com os homens

(19,1% vs. 14,4% em 2014; 19,3% vs. 17% na taxa de intensidade de pobreza, no mesmo ano) (INE, 2015). Aparentemente poderíamos sublinhar uma viragem na distribuição de rendimentos, ultrapassando-se a histórica desvantagem da população idosa, no entanto, uma leitura atenta mostra-nos que o efeito de retração mais acentuada nas taxas de pobreza se encontra ancorada no abaixamento do rendimento mediano e, conseqüentemente, da linha de referência da pobreza (Lopes, 2015), sendo o limiar de risco de pobreza ou linha de pobreza relativa correspondente a 60% do rendimento nacional mediano por adulto equivalente após transferências sociais (Cf. Metainformação – INE, EUROSTAT). Sendo esta população muito dependente das transferências sociais, e, por isso, com rendimento menos flutuante, uma percentagem significativa ficou acima de um limite agora abatido no cálculo do risco de pobreza. Continua, assim, a representar uma população de atenção, havendo que equacionar, segundo Lopes (2015), a sua pobreza na velhice como resultante de trajetórias de vulnerabilidade social ao longo da vida, com acumulação de desvantagens, agravadas geralmente com a passagem do tempo.

A composição dos agregados familiares evidencia também mudanças e constitui um indicador relevante para a nossa análise. Aproximadamente 50% das famílias clássicas unipessoais são constituídas por pessoas com 65 anos ou mais (variando nos seguintes valores censitários: 51,9% em 1981; 55,5% em 1991; 50,8% em 2001; 46,9% em 2011), sendo que os valores estimados para os agregados domésticos privados unipessoais são superiores (62,2% em 2001 e de 54,9% em 2011)<sup>2</sup> (PORDATA, 2016). Estes agregados domésticos unipessoais de indivíduos com 65 e mais anos representavam 9,5% e 10,6% em 2001 e 2011, respetivamente, do total de agregados domésticos, tendo-se mantido estáveis as percentagens nos últimos 10 anos, sendo a percentagem registada em Portugal menor comparativamente à média da União Europeia (UE-28), em aproximadamente 2 pontos percentuais (PORDATA, 2016). Por seu lado, o tamanho das famílias tem vindo a decrescer progressivamente, tendo diminuído, em média, um membro desde a segunda parte do século XX ( $M = 3,7$  em 1960 e 1970 vs.  $M = 2,6$  em 2011) (PORDATA, 2016). Hoje é menos frequente a família grande (o número de famílias com 6 ou mais membros tem vindo a decrescer substancialmente) e com múltiplas gerações, com maior proporção de idosos que vivem sós, o que evidencia maior autonomia destes, mas também maior isolamento face à família alargada (Fernandes, 2001). Ainda assim, apesar do aumento da probabilidade de

---

<sup>2</sup> Notem-se as diferenças nos conceitos e na metodologia. O Instituto Nacional de Estatística de Portugal (INE) considera como famílias clássicas o “conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco (de direito ou de facto) entre si, podendo ocupar a totalidade ou parte do alojamento. Considera-se também como família clássica qualquer pessoa independente que ocupe uma parte ou a totalidade de uma unidade de alojamento” (Cf. metainformação – INE). O conceito estatístico de agregado doméstico privado “inclui quem partilha a casa e as principais despesas, podendo os indivíduos ter ou não laços familiares”, conceito que integra as pessoas que vivem sozinhas. O agregado é também definido como o “conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e cujas despesas fundamentais ou básicas (alimentação, alojamento) são suportadas em conjunto, independentemente da existência ou não de laços de parentesco; ou a pessoa que ocupa integralmente um alojamento ou que, partilhando-o com outros, não satisfaz a condição anterior” (Cf. metainformação – INE).

existência de famílias multigeracionais, a coexistência de quatro ou mais gerações é rara e tendente a ser fugaz (Vicente e Sousa, 2012a).

Tal quadro coloca frequentemente a necessidade compensatória das redes de suporte social formal corporizadas nas respostas sociais institucionalizadas para a população idosa, sobretudo porque a necessidade de suporte aumenta na proporção em que a autonomia potencialmente diminui.

### **Notas sobre os objetivos da investigação**

Neste cenário, a investigação sobre sistemas de suporte social em Serviço Social, inscreve-se no contexto macrossocial que informa e determina as relações sociais. Ultrapassamos, assim, a ideia de investigação descontextualizada que Wellman (1981: 194) critica, afirmando que a análise do suporte nas relações interpessoais contribui em parca medida, caso não sejamos capazes de refletir sobre as causas de larga escala que vulnerabilizam os indivíduos e que contribuem para as assimetrias na distribuição dos recursos sociais.

Constituindo as redes sociais pessoais as fontes do suporte social informal, as suas características específicas devem ser integradas no diagnóstico social, sendo que este vai orientar a planificação da intervenção. No entanto, tem sido assinalada a falta de sistematização de indicadores e descritores sustentados na evidência para a avaliação diagnóstica. A pertinência da integração de indicadores sobre as redes de suporte social na avaliação em Serviço Social é advogada há muito, considerando Streeter e Franklin (1992) que constituem uma matriz central na abordagem multidimensional da pessoal em contexto. Argumento sublinhado por Bulmer (1987) quando defende a necessidade de um refinamento metodológico na avaliação que incorpore a análise e o mapeamento das redes sociais.

Os estudos apresentados no presente trabalho pretendem, assim, conhecer os processos metodológicos e problematizar a avaliação do suporte social informal em Serviço Social no contexto das respostas sociais para a população idosa, contribuindo, a par, com produção de conhecimento sobre as características das redes sociais pessoais de idosos portugueses, propondo tipos de rede social pessoal associados a perfis sociodemográficos.

Considera-se a necessidade da produção de conhecimento e da construção de uma categorização tipológica que sirva de referencial para o processo de diagnóstico social, para a intervenção social, para as políticas sociais, para as respostas sociais, assim como para outros processos investigativos futuros, o que fundamenta a crucial pertinência no aprofundamento do estudo das características das redes sociais pessoais de idosos na área do Serviço Social. A relevância das redes sociais pessoais e de suporte social é, neste contexto complexo, determinante nos processos de intervenção dos assistentes sociais,

nomeadamente neste campo do trabalho social com idosos, área de intervenção que Carvalho (2014) considera fazer parte da identidade do Serviço Social.

Sublinhamos o potencial interesse deste estudo para as áreas do Serviço Social gerontológico e outras áreas das ciências sociais e humanas, na investigação e na intervenção social, contribuindo para fundamentar instrumentos de avaliação e de investigação, sustentando dimensões compreensivas para o diagnóstico social da população idosa e da pessoa idosa em contexto.

### **Notas metodológicas**

O presente trabalho articula dois estudos empíricos distintos, que apelam a metodologias também diferenciadas (*Estudo A e B*). Mas a intencionalidade de ambos é comum, reportando à fundamentação da dimensão técnico-operativa do Serviço Social no conhecimento produzido na investigação. Clarificando, a sua articulação persegue o argumento de que as opções instrumentais na dimensão técnico-operativa ao nível da avaliação diagnóstica do suporte social devem reportar à teoria e à evidência científica. Assim, se no primeiro estudo apresentado se explora a perspetiva do assistente social a intervir no contexto de respostas sociais para idosos acerca do processo de avaliação do suporte informal e acerca das redes de suporte dos idosos, através de uma metodologia quanti-qualitativa; o segundo estudo (apresentado em três segmentos) focaliza as características do suporte informal das pessoas idosas em Portugal, usando uma metodologia quantitativa de análise de redes sociais. Consideramos o reforço fundamentado da *expertise* na avaliação diagnóstica como crucial para o Serviço Social, não só porque uma avaliação qualificada e competente potencia a qualidade da intervenção e defende os interesses dos cidadãos, assim como aumenta a visibilidade de trabalho profissional (Campanini, 2013) e capacita o Serviço Social para uma maior interlocução e interferência no debate sobre as questões que perpassam a sociedade.

Ambos os estudos proporcionam, articuladamente, possibilidades reflexivas e linhas de orientação para fundamentação da instrumentalidade profissional no contexto complexo de intervenção na área gerontológica.

A relação entre a investigação e o quotidiano profissional do Serviço Social nem sempre apresenta plataformas de encontro, sendo lenta a incorporação de novas propostas oriundas da produção científica na prática profissional. A chamada Prática Baseada na Evidência (*Evidence-Based Practice*) ou Prática Informada pela Evidência (*Evidence-Informed Practice*) argumenta o estreitamento dessa relação, defendendo que as decisões interventivas dos assistentes sociais, na sua dimensão técnico-operativa, devem refletir os achados da produção científica (Gabbrill, 1999, 2013; Gibbs e Gabbrill, 2002; Yunong e Fengzhi, 2009), sendo definida enquanto uso consciente, explícito e criterioso, da melhor evidência científica disponível na tomada de decisão dos profissionais (Roberts e Yeager,

2004), tanto a nível micro como macrossocial (Gambrill, 2008). Mas esta opção teórico-metodológica deve ser articulada com outras, assim como deve articular-se também com a dimensão ético-política e reflexiva da profissão. A exclusividade de uma opção metodológica ou a supremacia de uma dimensão sobre outra não fará, assim, sentido, sendo que as opções segmentadas e unívocas empobrecem a ação profissional. O debate crítico acerca da Prática Baseada na Evidência (Gray e McDonald, 2006; McDonald, 2003; Thyer e Pignotti, 2011; Webb, 2001) espelha em grande medida o alongado debate sobre a relação entre a teoria e a prática em Serviço Social (Restrepo, 2003; Robertis, 2011; Samson, 2015; Sheppard, 1995; Viscarret, 2007), analisando as suas diversas tensões.

Já Goldstein e Mullen (in Gambrill e Pruger, 1992) reconheciam a necessidade de pesquisa aliada à prática, mas divergiam nas metodologias de eleição. Se Goldstein criticava as opções empiristas, pois o chamado “*mundo real* da prática do Serviço Social não toma forma com base em *factos* estatísticos, frequências, distribuições e correlações. Antes, este mundo é um mosaico rico e complexo incrustado com uma evasiva variedade de recordados valores, questões morais, mitos e crenças” (Goldstein in Gambrill e Pruger, 1992: 117), Mullen defendia a pluralização metodológica e de níveis de conhecimento, apelando à complexidade e à diversidade dos campos de inscrição profissional, convicto de que a utilização de conhecimento específico fundado em estudos empíricos e sistematizados levaria o Serviço Social a melhor servir a sociedade (Mullen in Gambrill e Pruger, 1992). No entanto, se a Prática Baseada na Evidência pode fazer sentido como um referencial nalguns contextos de inserção socioprofissional, noutros apresentará limites ou não encontrará eco, assim como nem sempre será capaz de acompanhar a permanente mudança que se coloca nos campos profissionais ou de integrar as contradições, as polissemias ou a diversidade de perspetivas que coexistem e se sobrepõem sobre determinadas problemáticas (McDonald, 2003). Neste sentido, concordamos com Drisko (2014) quando defende que a Prática Baseada na Evidência deve ser útil para guiar práticas mas não deve constituir-se como um instrumento de desvalorização de outros domínios importantes em que assenta a prática. A incorporação de linhas orientadoras oriundas da investigação na ação profissional exige crítica e reflexividade.

A ideia de “sabedoria prática” (*practice wisdom*) (Klein e Bloom, 1995; Samson, 2015) parece ultrapassar algumas clivagens que se colocam neste e noutros debates paralelos polarizados, sugerindo a inclusão do conhecimento empírico, da teoria e da prática, almejando um processo compreensivo que reporte ao domínio da complexidade. Patricia Samson (2015) sugere que a efetividade de uma intervenção competente com seres humanos requer a combinação dialógica destes diversos componentes.

É num campo atravessado por esta e outras tensões que o presente trabalho se situa, assumindo o imperativo de fundamentação dos instrumentos de trabalho, neste caso de

avaliação do suporte social informal, com base no conhecimento produzido e na evidência, independentemente das metodologias e independentemente de o conhecimento ser oriundo de “dentro” ou de “fora” do Serviço Social, mas também inscrita no que orienta, sustenta e persegue a profissão em cada momento histórico.

### **Notas sobre a estruturação da tese**

Ao estruturarmos a tese, organizámos o trabalho em sete capítulos: dois capítulos de enquadramento teórico, um capítulo metodológico e quatro capítulos que reportam a trabalhos de investigação empírica. Os resultados são reportados nos últimos quatro capítulos, onde se apresentam quatro análises distintas. Em cada um destes capítulos é enquadrado o estado da arte, através da revisão da literatura focada em cada temática, sendo apresentados e discutidos seguidamente os resultados. Esta opção justifica-se por facilitar a preparação de uma futura disseminação do conhecimento aqui sistematizado e produzido, assim como a melhor explicitação e explanação das diferentes análises dos dois estudos que a tese combina.

Assim, no primeiro capítulo, intitulado “As redes de suporte social informal como fontes de provisão social em Portugal: o caso da população idosa”, discutimos a relevância do suporte social informal na proteção social em Portugal no que concerne à população idosa, problematizando particularmente o papel providencial das famílias num contexto de austeridade, sobretudo baseando-nos numa revisão da literatura produzida no e sobre o contexto social português.

No segundo capítulo, “O suporte social informal e as redes sociais no diagnóstico social: conceptualizações e problematizações tipológicas” estabelecemos um enquadramento conceptual do suporte social ou apoio social e da rede social, assim como de outros conceitos associados, a partir da literatura, focalizando diferentes perspetivas teórico-metodológicas, designadamente a do Serviço Social. Sistematizamos ainda conceitos e tipologias em torno das fontes do suporte social informal, assim como a abordagem tridimensional que usamos no presente estudo, problematizando o uso de tipologias no diagnóstico social em Serviço Social.

O terceiro capítulo sistematiza os Materiais e Métodos do *Estudo A e B*.

Os capítulos que se seguem referem-se à apresentação e discussão dos resultados dos *Estudos A e B*.

O quarto capítulo é o primeiro dedicado a reportar os resultados do primeiro estudo empírico, designando-se enquanto “A avaliação das redes de suporte informal em Serviço Social no contexto de respostas sociais para idosos em Portugal: a dimensão instrumental na perspetiva de assistentes sociais”. Este pretende caracterizar a dimensão técnico-operativa e instrumental no processo de avaliação diagnóstica do suporte social informal na prática

profissional em Serviço Social no contexto de respostas sociais para idosos em Portugal, analisando concomitantemente a relevância atribuída à avaliação e a perceção sobre as características das redes sociais pessoais dos utentes, a partir da perspectiva de assistentes sociais. Estas dimensões são discutidas com base na análise dos resultados de um estudo quanti-qualitativo com a participação de 204 assistentes sociais a trabalharem em respostas sociais para a população idosa em Portugal. O estudo sistematizado no quarto capítulo fundamenta a necessidade de produção de conhecimento sobre redes de suporte informal com esta população, no sentido de fornecer evidência para sustentar o processo de avaliação diagnóstica no contexto do Serviço Social gerontológico, produção que é apresentada nos capítulos que se seguem.

Nos três últimos capítulos (quinto, sexto e sétimo) analisamos as características estruturais, funcionais e relacionais-contextuais das redes sociais pessoais de idosos portugueses e discutiremos as implicações e os desafios que estas colocam ao Serviço Social, a partir de uma investigação quantitativa com a participação de 612 pessoas idosas.

O quinto capítulo, intitulado “As redes sociais das pessoas idosas em Portugal: um estudo descritivo das suas características” descreve as redes nas suas três dimensões, tal como o título indica, traçando o seu perfil.

No sexto capítulo, designado enquanto “Tipos de redes sociais pessoais na população idosa: desafios para o Serviço Social” desenvolvemos e discutimos uma tipologia tridimensional para as redes sociais pessoais de idosos, que pretende constituir-se num referencial para a avaliação diagnóstica do suporte informal na população idosa, assim como para equacionar planos interventivos e fundamentar propostas de medidas de política social.

O sétimo e último capítulo acerca das “Características das redes sociais pessoais de idosos segundo a (in)existência de descendência” faz uma análise dicotomizada, comparando as dimensões das redes dos que não têm filhos e dos que são pais. Destacámos esta característica dos participantes em particular pela sua crescente pertinência nas tendências demográficas da sociedade portuguesa e porque operacionaliza alguns dos desafios que a tipologia proposta no capítulo anterior antecipa.

Partindo da ideia de Albuquerque (2011) de que a legitimidade e reconhecimento público da profissão se reforçam com a investigação científica, este trabalho tem a ambição de contribuir para a definição, clarificação e sustentação de um campo conceptual e operativo que faz sentido aprofundar e associar ao Serviço Social enquanto disciplina e enquanto profissão.

# Capítulo I

## AS REDES DE SUPORTE SOCIAL INFORMAL COMO FONTES DE PROVISÃO SOCIAL EM PORTUGAL: O CASO DA POPULAÇÃO IDOSA

### Resumo

Os indicadores de envelhecimento na população portuguesa colocam Portugal como um dos países mais envelhecidos do mundo, sendo os idosos um grupo populacional socialmente vulnerável. A vulnerabilidade, resultante de trajetórias ao longo da vida com acúmulo progressivo de desvantagens, tem como determinantes os fortes níveis de perda de autonomia com o avançar da idade, o risco de isolamento social, o elevado risco de exclusão e de pobreza, colmatado pelo forte impacto das transferências sociais no rendimento, a par das transformações na sociedade portuguesa, particularmente na morfologia das famílias e na relação com o trabalho. Este quadro de vulnerabilidade tem encontrado resposta na expansão de políticas de bem-estar no contexto do desenvolvimento do Estado-providência, mas também na provisão informal, sobretudo das famílias. Em tempos recentes, assistimos a uma inversão na trajetória providencial por parte do Estado português, cada vez mais recuado, agudizando-se a responsabilidade familiar.

O artigo apresenta uma reflexão sobre a relevância do suporte social informal na proteção social em Portugal no que concerne à população idosa, problematizando particularmente o papel providencial das famílias num contexto de austeridade, a partir de literatura produzida no e sobre o contexto social português.

## 1. A relevância das redes de suporte social informal na provisão social em Portugal

Como fontes de recursos e de suporte social (quer material, instrumental, informativo ou emocional), as redes sociais pessoais, eminentemente familiares, têm sido um dos pilares da provisão social informal, assumindo centralidade nos processos de intervenção social.

Apesar de o Estado se ter assumido como um produtor central da providência societal nas sociedades europeias do pós-guerra, nas “sociedades seguradoras” como lhes chamou Robert Castel (2003), este constitui um dos eixos da “matriz tripolar da regulação social” (Santos, 1995) constituída por três formas de providência: a estatal, a mercantil e a comunitária. A triangulação resulta em diferentes formas de organização coletiva a que convencionámos a designação de Estado Providência (adotando a designação francófona, ou Estado de Bem-estar, na versão anglófona, ou Estado Social, na conceção germânica). A tríade de modelos de bem-estar caracterizada por Esping-Andersen (1990), baseada na ideia de “desmercadorização”, reportando-se ao grau de manutenção de um nível de vida socialmente aceitável independentemente da participação no mercado, veio posteriormente a integrar a ideia de “desfamiliarização” (Esping-Andersen, 1999), remetendo para o nível de esforço de bem-estar que fica dependente da ação familiar ou para o grau de abrandamento da responsabilidade familiar na provisão social face às políticas sociais. A ideia de “desfamiliarização” surge na sequência de críticas à tipologia proposta por Esping-Andersen por esta não integrar o papel da mulher ou da economia informal (Andrade, 2009). Explicita Esping-Andersen (1999) que a categoria não se opõe à família, querendo antes sublinhar a redução das suas responsabilidades na proteção, constituindo-se como condição para a mulher se mercadorizar, dimensões relevantes na configuração do bem-estar. Nesta conceção, em sentido oposto, os modelos familistas ou familiaristas de *welfare* exigem uma maior participação das famílias nessa provisão e um menor investimento estatal nas políticas públicas (Silva, 2002; Mito, 2008; Saraceno, 2010).

Apesar da resistência ao dismantelamento ameaçador do quase-estado-providência português (Santos, 1993; Santos e Ferreira, 2002) e das reconfigurações a que temos assistido nas últimas duas décadas, sobretudo por via da implementação de um projeto neoliberal que tem modificado radicalmente as relações de trabalho, de mercado e de proteção social, este tem persistido, ainda que com um nível cada vez mais baixo de despesa social, de redistribuição e de eficácia das políticas sociais, o que deixa um lastro de desproteção perante várias eventualidades da vida dos cidadãos ou, pelo menos, uma enorme incompletude na sua proteção e bem-estar social.

Este desprovimento estatal, que em maior ou menor grau marca o sistema público português de proteção social, tem sido contrabalançado pela existência proeminente do que

conceptualizou como sociedade providência, baseada nas relações interpessoais e de entreatura, sustentadas na reciprocidade de um circuito afetivo (Santos, 1993, 1994, 1995; Wall, Aboim, Cunha, e Vasconcelos, 2001; Portugal, 2000, 2011, 2014; Serapioni, 2005), constituindo-se como um mecanismo compensatório face à insuficiência estatal (Sposati e Rodrigues, 1995; Carvalho e Almeida, 2003). As redes sociais pessoais são a malha que tece a sociedade providencial. As famílias destacam-se como componentes centrais destas redes no apoio social que assumem informalmente plano da proteção pessoal e familiar, pelo que tem sido evidenciado o forte familismo das redes sociais em Portugal, traço caracterizado por uma forte entreatura sobretudo baseada no parentesco (Portugal, 2011, 2014; Wall, Aboim, Cunha, e Vasconcelos, 2001; Fernandes, 2001; Aboim, Vasconcelos e Wall, 2013). Aliás, Robert Castel (2003: 51) fala na ideia de “família-providência” como metáfora para a ação de regulação coletiva que a família (alargada à comunidade de proximidade) foi capaz de assegurar ao longo da história, mobilizando solidariedades “naturais”, na ausência de instituições especializadas, em sociedades sem um domínio “social” organizado. Carvalho (2010: 268) afirma mesmo que o exercício vital das famílias se assemelha às funções das políticas sociais porque ambas pretendem dar conta da reprodução e da proteção dos que se encontram sob sua tutela, assumindo “funções correlatas e imprescindíveis ao desenvolvimento e à proteção social dos indivíduos”.

Boaventura Sousa Santos (1994: 64) entende que a sociedade providência é organizada informalmente segundo modelos tradicionais de solidariedade constituídos por “redes de relações de interconhecimento, de inter-reconhecimento e de ajuda mútua baseadas em laços de parentesco, de vizinhança e comunitários”, que representam microssistemas de apoio onde se estabelecem trocas não mercantis de bens e de serviços (Hespanha, 1993). Tais nichos relacionais são eminentemente compostos por laços de natureza primária ou de solidariedade mecânica, na conceção de Emíle Durkheim (*in* Paugam, 2009).

Estas e outras características são atribuídas às formas de organização do bem-estar nos países da Europa do Sul (Ferrera, 2000; Silva, 2002), propondo Pedro Adão e Silva (2002) a possibilidade de autonomização da sociedade providência como dimensão variante das solidariedades primárias familiares na análise das dinâmicas de produção do bem-estar tradicionalmente centradas na proteção social, no mercado de trabalho e na família, para compreender as suas especificidades. Tais idiosincrasias resultam em grande medida das características que encontramos nas famílias desta região da Europa em certos períodos socio-históricos, determinados por regimes dominantes de produção e de industrialização, pelas relações com a Igreja e pelos processos de modernização social e de democratização (Guerrero e Naldini, 2007). Ainda que nas décadas mais recentes se tenham verificado marcantes mudanças demográficas, Guerrero e Naldini (2007) abordam o chamado modelo

familiar do sul da Europa do final do século XX como um tipo ideal sustentado em cinco marcadores da relação entre a família e o Estado: 1) a alta solidariedade social existente a par da solidariedade que a legislação supõe; 2) a fraca pluralização nas famílias ditas clássicas a par do subdesenvolvimento nas políticas de família e de habitação; 3) a baixa taxa de fecundidade e a tendência para a redução no número de filhos a par do baixo investimento em serviços públicos de cuidados a dependentes; 4) a baixa participação dos homens em trabalho não remunerado a par das políticas não promotoras de igualdade de género; 5) o baixo nível de emprego a tempo parcial e longas jornadas de trabalho, a par da falta de políticas que favoreçam a conciliação da vida familiar com o trabalho.

Vários autores chamam a atenção para a necessidade de desconstruir a ideia de que a família extensa ou parentesco alargado caracterizam estritamente a Europa pré-moderna (Aboim, Vasconcelos e Wall, 2013; Fernandes, 2001; Vasconcelos, 2002), enfatizada pelas conceções durkheimianas e parsonianas de contração e isolamento familiar, pela separação progressiva entre núcleo e parentela, pois tal é contrariado pela evidência demográfica e sociológica produzida a partir do final dos anos 50 do século XX, apontando para uma morfologia familiar diversa, ainda que predominantemente nuclear, mas na qual não se desvaloriza a vitalidade das relações de parentesco extenso.

Numa sociedade marcada pela semiperiferia em que o nosso “Estado-Providência nunca atingiu o seu pleno desenvolvimento” (Santos, 1995:ii) e apresenta uma crise instalada, a sociedade providência assume “um conjunto de mecanismos e práticas de base social que, de facto (e não de direito), constrói garantias de enfrentamento das adversidades e reduz a precariedade das condições de viver” (Sposati e Rodrigues, 1995: 94). Esta assegura, assim, algum do bem-estar e da proteção social (Santos, 1995) baseada em “ajudas que não chegam a constituir obrigatoriedades, mas disponibilidades”, substituindo disposições gerais por regulações *ah hoc* (Sposati e Rodrigues, 1995: 102). Neste sentido, diz-nos Nunes (1995) que nunca a poderemos considerar como a forma de providência social principal ou exclusiva, pois há descoincidência entre o tipo de bens e de serviços passíveis de serem fornecidos face aos que o Estado pode proporcionar, e encerra evidentes limitações, atendendo a que o reconhecimento de pertença se baseia no que o autor apelida de ancoragem e de recrutamento (através do nascimento, casamento/cooptação, ou afinidade), numa lógica particularista e seletiva, não se constituindo como garante de proteção continuada nem de direitos gerais e idênticos ou homogeneizantes para todos, não correspondendo ao modelo de sociedade moderna e democrática (Hespanha, 1993), apesar da ideia de recriação do laço social. Nunes (1995) assinala ainda que o modelo de cidadania baseado na sociedade providência promove a reprodução das desigualdades sociais, sendo a família perspetivada como o sistema primordial de reprodução social (Bourdieu, 1993; Shultheis, 1997; Wall, Aboim, Cunha e Vasconcelos, 2001; Vasconcelos, 2002, 2011;

Leandro, 2011). Vasconcelos (2002) sublinha que as redes de entreatajuda não existem no vazio social, sendo morfológicamente estruturadas e caracterizadas pelo seu posicionamento no tecido social com os seus processos de diferenciação e de perpetuação nas categorias sociais, entendendo as práticas de entreatajuda e de solidariedade nas famílias como estratégias ativamente subsidiárias da reprodução social.

A família pode, assim, ser enquadrada na modalidade de proteção social de âmbito privado não mercantil, a par de outras instituições tradicionais filantrópicas e religiosas, contrapondo esta modalidade à de âmbito público assumida pelo Estado (Di Giovanni, 1998, *apud* Miotto, 2008). Por seu lado, Sposati e Rodrigues (1995) distinguem um circuito íntimo e outro exterior na sociedade providência, ambos com manifestações individuais e coletivas. No primeiro a solidariedade constrói-se com base na identidade da carência e da partilha do risco social, sobretudo num modo de mutualidade informal e recíproca; no segundo esta decorre da ideia do dever ético e moral para com o outro, associando-se ao que as autoras designam por solidariedade de partilha e de concessão, fundadas, respetivamente, na igualdade social e no princípio de subsidiariedade. Na relação com a esfera pública, a família é tida como a expressão máxima da vida privada e lugar de intimidade, enquanto nicho afetivo de relações promotoras de socialização e de vínculos de inclusão social, constituindo-se como condição objetiva e subjetiva de pertença (Carvalho, 2010) e de filiação (Castel, 2003).

Na discussão sobre a relação entre estas formas de provisão social, surgiu a ideia do pluralismo no bem-estar a partir dos anos 80 do século XX. Martin (1995: 55) refere-se ao “*welfare-mix*” que preconiza “uma combinação dos recursos e meios mobilizáveis junto do Estado, dos parentes, mas também junto do mercado ou ainda das iniciativas privadas, associativas, beneficentes e não lucrativas”. Encontram-se diversas propostas de modelos mistos de proteção social, com maior ou menor retração do papel do Estado ou com a sua reconfiguração, fomentando a sua função financiadora e reguladora (Marques, 2008), mas definitivamente, as fronteiras entre a responsabilidade pública e privada têm sido redesenhadas (Daatland e Lowenstein, 2005). Martin (1995: 62) afirma mesmo que “a sociabilidade, a entreatajuda, o apoio dos conhecidos ou as amizades dos parentes transformaram-se, assim, em novas perspectivas para as políticas sociais”, ideia sublinhada por Hespanha (1993: 18) quando defende que “a presença de sistemas informais de suporte no seio dos grupos primários e das comunidades constituem uma forte tentação para o Estado, pressionado por dificuldades financeiras, em recuar nas suas políticas sociais, abandonando algumas de entre elas, mais custosas, ou em reduzir os direitos sociais sem uma real contrapartida”.

## 2. As famílias como sustentáculo das redes de suporte social informal

O apelo encantatório das solidariedades primárias e da família tem subsistido, apesar das ideias que reclamam a dissolução e a extinção da família (Sawaia, 2010; Volpi, 2007). A amplificação da diversidade de configurações e pluralização de estruturas e de modelos familiares das sociedades hodiernas (Flandrin, 1995; Erera, 2001; Zanata, 2008; Williams, 2010), tem levado a adjetivar a família como incerta (Roussel, 1989 cit in Esteves, 1991) ou como “líquida”, adotando a terminologia de Zygmunt Bauman, sublinhando a sua mutabilidade mas não necessariamente o seu fim.

Ganham relevo novas formas de organização e de relação com o processo de democratização familiar (Williams, 2010) e com o impacte de mudanças vincadas face ao passado demográfico (Rosa, 2015), mudanças estas marcadas pela “*dessacralização* do casamento, pela *desinstitucionalização* das relações dos casais e pela *desmatrimonialização* dos nascimentos” (Rosa, 2015: 36; Rosa e Chitas, 2013). Este panorama ampara concepções que espelham a ideia da existência de uma “crise de valores” na família evocada frequentemente pelas chamadas teses pessimistas da imoralização (Williams, 2010) que perspetivam as mudanças demográficas a que assistimos nas últimas três décadas na Europa ocidental como sintoma do declínio moral, da falta de solidariedade, da falta de estabilidade social, do domínio de um individualismo egoísta (Williams, 2010), assim como da valorização do privado e da subjetividade (Sawaia, 2010).

Assumindo uma entidade proteiforme, as mudanças nos modelos familiares interagem com outras mudanças que têm neles impactes diversos, quer sejam mudanças demográficas, culturais, económicas ou políticas, sendo necessário investir na compreensão de aspetos que não emergem da análise das estatísticas *per sí*, tais como da variabilidade, das singularidades, dos processos, do significado das respostas à mudança, ou da representação da instabilidade, das inconsistências e contradições.

As transmutações têm sido sucessivas, mas apesar destas, Balandier (1986) sublinha a ancestralidade e universalidade da família, evidenciado a sua enorme capacidade de resistência, adaptação e dinâmica. Sendo, por isso, considerada por Bourdieu (1993) uma categoria realizada em permanente e contínua transformação. Diacronicamente, “a família não é apenas o que resiste ao tempo, mas (...) o que se constrói no tempo, relativamente ao passado, ao presente e ao devir do futuro” (Leandro, 2011: 105). “Não admira pois, que (...) a família continue a funcionar como um refúgio onde se espera encontrar protecção e apoio para colmatar as falhas que possam existir a nível de outras formas de laços sociais”, como afirmam Leandro e Ferreira (2011: 48), num movimento de desinstitucionalização e de desvinculação da protecção social estatal, com o avanço do neoliberalismo e a chamada crise

do Estado Providência, com forte retração e diminuição da sua ação na segurança e na garantia de direitos.

A fulcralidade da família como fonte de suporte informal parece ser incontornável no contexto sociocultural português (Portugal, 2011, 2014), constituindo “o núcleo central da sociedade e o primeiro responsável pela proteção dos seus membros”, de acordo com a asserção defendida por Nunes (2015: 47), numa reflexão sobre ética e família. O código civil português atualmente em vigor reflete em grande medida esta premissa axiológica, ainda que não hierarquizada, associando à vinculação da parentalidade os deveres de respeito, auxílio e assistência, e à vinculação da conjugalidade os deveres de respeito, fidelidade, coabitação, cooperação (socorro e auxílio mútuo) e assistência (prestação de alimentos e contributo para encargos da vida familiar), direito este fundado na reciprocidade entre ascendentes e descendentes. Define-se, assim, num eixo moral fundamentado na obrigação recíproca (Sarti, 2010).

Porém, emergem tendências de perda dessa centralidade ocupada pelo sistema familiar, nomeadamente na provisão social informal e no cuidar, sugerindo Fiona Williams (2010), a partir das conclusões dos seus estudos, a existência de diferenças face ao passado no que concerne ao tipo de compromisso assumido entre as pessoas, agora menos dependente dos laços de sangue e de casamento. Contudo, a autora adverte que a mudança da natureza do compromisso não traduz o seu enfraquecimento. Este argumento contraria as teses pessimistas, da imoralização, que têm como opositoras as teses otimistas, da democratização, nos debates sobre os papéis, as prioridades familiares e o lugar do cuidar nas relações. As primeiras perspetivam as mudanças nas famílias associando-lhe declínio moral, individualismo, instabilidade e falta de solidariedade social, num “declínio dos valores de dedicação”, como refere Singly (1991, *apud* Lesemann e Martin, 1995); já as segundas evidenciam uma quebra com convenções e constrangimentos (Williams, 2010). A ideia de família ora é enaltecida, ora é demonizada no seio das teorias sociais e humanas (Sawaia, 2010), mas raramente tem sido ignorada.

Pedroso e Branco (2008: 55) sublinham a flexibilidade e fluidez dos novos cenários familiares, sugerindo que não possamos falar de crise da família mas da crise de um certo modelo, que os autores descrevem como “estável e harmoniosa, afectiva e fecunda, governada por regras rígidas de divisão do trabalho e assente numa hierarquia entre homem e mulher, pais e filhos”. Consideramos, todavia, que os autores se reportam à crise de um mito: o modelo unívoco de família, dito tradicional e normativo. Contrariamente aos argumentos pessimistas que defendem que as mudanças na vida familiar conduziriam a uma perda no compromisso e a um aumento do individualismo egoísta, as pessoas procuram sustentar as relações que valorizam (Williams, 2010). Fiona Williams (2010) sublinha que as conclusões dos estudos sobre mudanças nas teias relacionais não indicam a sua fragilização,

mas sim uma nova padronização nos compromissos relativos à intimidade, às relações próximas e ao cuidado, extravasando fronteiras de sangue, casamento, ou cultura. “O laço familiar persiste apesar das inúmeras mutações e figurinos da família”, como atesta Maria Engrácia Leandro (2011: 105), reafirmando os postulados de Balandier (1986) e de Bourdieu (1993).

A elasticidade e a plasticidade são reveladas ao longo da história, evidenciando-se que, “mesmo com este turbilhão de mudanças, a família continua a usufruir de muita pujança e a ser extremamente valorizada” (Leandro, 2011: 96). Aparentemente “sob muitos e variados aspectos da vida individual, familiar e social vive-se sob o império do efémero e do inédito, da procura do novo pelo novo, da dificuldade em assumir compromissos duradouros” (Leandro, 2011: 103), o que pode fundamentar juízos de valor depreciativos, mas as famílias contemporâneas têm vindo a libertar-se de constrangimentos tradicionais que pesavam sobre a família, parecendo que hoje podemos ser simultaneamente mais livres e mais expostos aos riscos, mais responsáveis e mais incertos, mais autónomos e mais frágeis, como afirma Castel (1991).

Assim, de entre os fenómenos sociais complexos, a família é aquela que mais tem resistido se tem (re)construído no tempo, podendo afirmar-se a família como uma construção social permanente (Leandro, 2011). Ainda que constitua uma identidade narrativa emergente da interação relacional construída socialmente, a sua corporização é assumida em diversos campos da vida social. Todos falamos da ideia de família assim como de famílias, singularizando a abstração conceptual e pluralizando as famílias concretas na sua diversidade. Na sua singularidade e diversidade, serão também diversas as formas como se evidencia o papel central na provisão social informal que lhe é atribuído.

Na abordagem ao sistema familiar como elemento-chave na provisão social, este surge como um fator de justificação do não-intervencionismo estatal e de desconstrução, de refilantropização e de uma reprivatização da proteção (Ferreira, Moraes, Badaró e Franco, 2004; Pereira, 2006; Portugal, 2000; Serapioni, 2005; Yazbeck, 2001), associadas às tendências de ativação, de autonomização, de individualização (Branco e Amaro, 2011; Andrade, 2009; Duvoux, 2012), de seletividade e de focalização (Andrade, 2009; Pereira, 2006; Rodrigues, 2008) nas políticas de bem-estar social, assim como à restrição no acesso às medidas de política social patente nas opções do plano de austeridade que tem vigorado em Portugal recentemente<sup>3</sup>, orientado por opções político-ideológicas marcadamente neoliberais (Hespanha, Ferreira e Pacheco, 2013; Capucha, 2014). Concomitantemente, engrossa também o terceiro sector ou sector solidário, no quadro da retração das políticas progressistas de bem-estar (Santos, 1999; Joaquim, 2015), ainda que esta relação remeta para um aprofundamento do qual não nos ocuparemos no presente texto. Neste sentido,

---

<sup>3</sup> Referimo-nos ao plano de austeridade decidido pelo XII Governo Constitucional da República Portuguesa, com base no memorando da Troika constituída pela Comissão Europeia, pelo Banco Central Europeu e pelo Funco Monetário Internacional.

assiste-se a uma regressão por metamorfose dos direitos sociais em deveres morais (Yazbek, 2001), essencialmente a assumir pelos cidadãos e pelas famílias, mostrando-se a relação entre solidariedades familiares e públicas “simultaneamente interdependentes e irredutíveis umas às outras” (Lesemann e Martin, 1995: 124). Paradoxalmente, a par, as condições para que as famílias assumam o seu papel providencial, quer pelas transformações que têm vindo a viver os sistemas familiares, quer pelas exigências impostas aos membros das famílias em idade ativa pelo sistema económico-financeiro e as limitações no direito ao e no trabalho, vêm limitar, fragmentar, atomizar ou mesmo anular a sua potencial centralidade na proteção social.

Retomando as ideias contrárias de “desfamiliarização” e de “familiarização”, a partir do preconizado por Esping-Andersen (1999), pode afirmar-se que a última tendência tem dominado os sistemas de proteção social de recorte neoliberal, sendo tal processo apelidado de “neo-liberalismo familiarista” por De Martino (2001, cit in Miotto, 2008). O retrocesso nas políticas de garantia de direitos tem estado diretamente associada à redescoberta da autonomia familiar, à supervalorização, ao “recrudescimento da ideia de família como ator fundamental na provisão de bem-estar” (Miotto, 2008: 137), ou, por outras palavras à sua “redescoberta enquanto fonte privada de bem-estar” (Andrade, 2009: 58). Andrade (2009: 66) sugere que o “retorno contemporâneo da família, enquanto centro privilegiado da proteção social, não só pode ser considerado uma nostalgia, mas um enfoque conservador da política social”, sendo fulcral a clarificação da matricialidade sociofamiliar das políticas. Correndo o risco de descontextualizar e desfocalizar as propostas dos autores, podemos enquadrar esta análise, em certa medida, numa tendência de privatização da cidadania, como lhe chama Dupas (2005: 177, *apud* Silveira, 2013) ou num processo de *descidadanização* (Boron, 2001, *apud* Silveira, 2013).

Embora estas tendências assumam uma expressão vincada nos países do sul da Europa, desde as últimas décadas do séc XX verificam-se as mesmas orientações de governação neoliberal na generalidade dos países capitalistas, nomeadamente nalguns países da América Latina, onde o familismo assume um papel central nas políticas sociais (Andrade, 2009; Campos e Miotto, 2003; Castilho e Carloto, 2010; Franzoni, 2007; Jesus, Azevedo e Silva, 2011; Miotto, 2008; Pereira, 2006; Sunkel, 2006). Verifica-se, de facto, que a família tem sido chamada a aprofundar as suas responsabilidades na proteção dos seus membros mas, simultaneamente, tem visto acrescidas as dificuldades de ação num contexto adverso e dinâmico, pontuado por condições de vida objetivas agravadas (Jesus, Azevedo e Silva, 2011; Miotto, 2008), pelos riscos e pelas incertezas. Note-se que esta transferência de responsabilidades das políticas públicas para o espaço privado, representado pelas famílias, não é isenta de contrariedades, nomeadamente atendendo à operacionalização cada vez mais incerta do conceito de família no desenho das políticas sociais, pela diversidade de

modelos de bem-estar, mas, sobretudo, pela pluralidade de formas de família, designando-a Potyara Pereira (2006: 41) como “fenómeno plural”. O papel subsidiário, complementar ou central da família varia consoante a configuração do modelo de proteção social (Lesemann e Martin, 1995), numa interação complexa entre costumes e tradições culturais, expectativas sociais e ideologia política, definidora das variantes nas fronteiras entre esfera pública e familiar, que diferem necessariamente de sociedade para sociedade (Bazo, 2008).

Campos e Miotto (2003) identificam três modelos analíticos relativos à família no âmbito dos diferentes sistemas de provisão social: 1) o da família do provedor masculino; 2) o do familismo; 3) o da família nos sistemas de proteção social de orientação social-democrática. O primeiro evoca um modelo dito tradicional e baseia-se na existência de uma solidariedade familiar que implica trocas intergeracionais e de género, assimétricas, com um “chefe de família” redistribuidor, onde persiste uma “naturalização” das obrigações familiares; o segundo encara a família como principal sistema responsável pelo bem-estar social, com transferências diretas às famílias, tendencialmente com base na universalidade; o terceiro tende a socializar antecipadamente os custos enfrentados pela família, sem esperar que a sua capacidade se esgote, com transferências aos indivíduos e não às famílias, com oferta de serviços sociais de apoio aos encargos familiares, tendencialmente com cobertura universal da população (Campos e Miotto, 2003). A nível europeu, Miotto (2008) faz notar que o terceiro modelo corresponderá aos sistemas de proteção social dos países escandinavos, e o segundo aos países do sul. Um estudo europeu sobre a relação entre a provisão formal e informal, que adota o conceito de capital social, baseado na análise dos dados do Eurobarómetro sobre 27 países, identifica diferentes regimes: os países escandinavos e a Holanda apresentam os maiores níveis de todas as formas de capital social; na Europa do Sul e do Leste aparece como mais relevante o capital social informal, no Sul principalmente sob a forma de apoio familiar, verificando-se no Leste também o papel importante do apoio informal fora da família (Pichler e Wallace, 2007).

Ferreira e Monteiro (2015) fazem notar que a dita crise financeira vivida em Portugal e na Europa desde 2008 forçou um retrocesso na trajetória nas políticas sociais que se diferenciavam do modelo tradicional de proteção social do sul da Europa. O recuo no bem-estar formal, as políticas de cortes nos salários e rendimentos das famílias e nas transferências sociais teve como consequência um reforço da sociedade providencial informal, isto é, da solidariedade provida pelas redes sociais e pelas famílias (Ferreira e Monteiro, 2015; Portugal, 2014). O traço de refamiliarização do bem-estar está bem patente na ação compensatória que das famílias face à desproteção social estatal, constituindo a solidariedade intergeracional nas famílias um forte fator de estabilidade e de coesão social num contexto de agravada incerteza (Ferreira e Monteiro, 2015; Frade e Coelho, 2015).

O perfil focalizado, compensatório e residual das políticas sociais acentua-se e expande-se (Mioto, 2008). Ao mesmo tempo, atribuem-se às famílias acrescidos níveis de responsabilização moral e legal pela provisão social intergeracional, mas são dadas cada vez menos condições concretas para que exerçam efetivamente tais responsabilidades. Capucha (2014: 125) adverte que, no contexto que marca política e socialmente hoje Portugal, as famílias podem desempenhar um papel muito importante no apoio aos idosos “mas têm a sua ação limitada pelas suas próprias contingências e recursos”, tendendo a estarem mesmo impossibilitadas da função de apoiar. Ainda assim, neste quadro socioeconómico-cultural, as próprias famílias esperam e exigem muito de si próprias, mas uma coisa é o que idealizaram e querem dar, e outra bem distinta será o que podem dar.

Independentemente dos posicionamentos, a problematização das relações entre família e políticas sociais reacendeu o interesse da investigação sobre redes de parentesco e solidariedades familiares e intergeracionais (Lesemann e Martin, 1995; Martin, 2004).

### **3. A provisão informal à população idosa em Portugal**

#### **3.1. O quadro de vulnerabilidade social da população idosa em Portugal e o contexto familiar**

As famílias, como unidade social básica que assume como principal função interna o assegurar da proteção e da promoção do desenvolvimento autónomo dos seus membros (Alarcão, 2015), são tidas como as principais responsáveis pelo domínio assistencial e de cuidado às gerações mais jovens e mais velhas (Bazo, 2008; Figueiredo, 2007; Pimentel, 2015; Serapioni, 2005; Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004; Sousa e Figueiredo, 2007; Williams, 2010;), sendo as últimas as focadas neste trabalho.

A Constituição da República Portuguesa reconhece a família como elemento fundamental da sociedade no seu artigo 67.º, consignando-lhe direitos de proteção pelo Estado para efetivação de condições que permitam a realização pessoal dos seus membros, designadamente, no que concerne às gerações mais velhas, promovendo a sua independência social e económica, a criação de equipamentos sociais de apoio à família, a conciliação da atividade profissional com a vida familiar, no quadro de uma política global e integrada de família, nomeadamente, uma política de terceira idade. A definição genérica de uma política para as gerações com mais idade encontra os seus alicerces no artigo 72.º que declara que “as pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social”, enunciando uma política de terceira idade que englobe “medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma

participação activa na vida da comunidade”. Consciente da relevância social cada vez maior da população idosa a nível mundial, a Organização das Nações Unidas consagra um conjunto de cinco princípios para o idoso que devem orientar a formulação de políticas sociais dos seus estados membros: independência, participação, assistência, autorrealização e dignidade. Relativamente à provisão social, para além dos direitos de cidadania, e do acesso a bens básicos e de assistência à saúde, estes princípios estabelecem o direito a “ter apoio familiar e comunitário” e de “poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal”, nomeadamente a “poder viver em sua casa pelo tempo que for viável”, assim como beneficiar de “assistência e proteção da família e da comunidade” e de “meios apropriados de atenção institucional” com direito à “tomada de decisão quanto à assistência” (Cf. Resolução 46/91 de 16 de dezembro de 1991 da ONU - Princípios das Nações Unidas para o Idoso). Na mesma linha, a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, no artigo 25.º, “reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural” (Cf. Jornal Oficial da União Europeia, 83/392 de 30/3/2010).

Tais direitos estão subjacentes à ideia de envelhecimento ativo defendida pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002), entendido como processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. A independência e a autonomia são fulcrais neste processo, ou seja, a capacidade para realizar funções da vida diária, e de viver na comunidade sem ajuda ou com pequena ajuda de outrem e a capacidade percebida para controlar, lidar com situações e tomar decisões sobre a sua vida, de acordo com as próprias regras e preferências (WHO, 2002). Reconhecendo a centralidade destas dimensões, o Ano Europeu para o Envelhecimento Ativo e Solidariedade entre Gerações, em 2012, foi proclamado pela União Europeia com a finalidade de contribuir para contrariar a ideia de que os idosos constituem um fardo para a sociedade, favorecendo o seu papel social ativo e condições para um envelhecer saudável e independente (EUROSTAT, 2011).

No entanto, a senescência nem sempre permite um envelhecimento ativo e autónomo. A Organização das Nações Unidas (UN, 2015: 78) reconhece que para largos segmentos da população, a idade avançada é associada a dependência e a vulnerabilidade crescentes relacionadas com o declínio do rendimento ou da saúde, havendo uma crescente necessidade de cuidado e suporte. Quando há perdas de independência e de autonomia torna-se especialmente relevante a solidariedade intergeracional (Nunes, 2015), particularmente a que implica trocas de sentido ascendente (Pimentel, 2015), das gerações mais novas para as mais velhas, colocando a proteção como responsabilidade substantiva do sistema familiar, dentro de um sistema de valores aceites pela sociedade e no respeito pela liberdade individual. Fernandes (2001) considera a velhice dependente como o grande

desafio do início deste milénio, sendo que a sua intensificação e a diversidade de problemas associados à dependência coloca dificuldades aos sistemas de provisão social formais, apresentando-se os sistemas informais mais flexíveis para responder a tais exigências, exigindo-se um laço entre as solidariedades familiares e as políticas sociais, de acordo com a autora. Estima-se que o quadro futuro agudize este desafio para as famílias quando há dependência, sobretudo entre os mais velhos, pois a autonomia assegura aos idosos elevados níveis de participação social, constituindo-se como uma forte ajuda na vida familiar (OCDE, 2012).

Mas a vulnerabilidade social do grupo populacional dos idosos, salvaguardando a sua heterogeneidade espelhada pelos cursos de vida e condições socioeconómicas, não se traduz apenas através de eventuais limitações na funcionalidade, mas também por via das perdas relacionais e do isolamento social, do corte com o mundo do trabalho e da diminuição da participação social, assim como de possíveis quebras financeiras.

Em Portugal, o índice de envelhecimento aumentou drasticamente de 27,3% para 127,8% em 51 anos (1960-2011), assim como o índice de longevidade de 33,6 para 47,9, no mesmo período (PORDATA, 2016). Este grupo populacional, cada vez mais relevante no conjunto da população, evidencia fortes níveis de perda de autonomia a partir dos 65, considerando os indicadores sobre incapacidades e a esperança média de vida com saúde (EUROSTAT, 2011). Portugal encontra-se alinhado com a média da esperança média de vida aos 65 anos registada na União Europeia (UE) no século XXI (EUROSTAT, 2011; PORDATA, 2016), esperando os homens viverem mais 17,8 anos (UE-28: 17,9) e as mulheres 21,6 (UE-28: 21,3), em 2013 (PORDATA, 2016). Porém, os indicadores portugueses encontravam-se francamente afastados da média para os países da UE relativamente ao número de anos de vida saudável expectável aos 65 anos até muito recentemente (EUROSTAT, 2011; PORDATA, 2016), tendo progredido nos últimos dois anos em que os dados estão disponíveis (2012 e 2013; cf. PORDATA, 2016), apesar de ser difícil estabelecer uma variação rigorosa atendendo a mudanças metodológicas no registo estatístico. No entanto, note-se que no período de 5 anos (entre 2008 e 2013) regista-se uma variação positiva de 3 anos para os homens e de 3,7 anos para as mulheres. Os dados portugueses de 2013 indicam 9,6 e 9,3 anos de vida saudável após os 65 anos de idade para homens e mulheres, respetivamente (PORDATA, 2016), o que ultrapassa a média da UE em cerca de 1 ano, mas encontram-se ainda muito afastados dos valores registados na Islândia (15,1 anos para ambos os sexos), Noruega (Homens - 15,0 e Mulheres - 14,8) ou Suécia (Homens - 12,9 e Mulheres - 13,8). Isto é, um residente em Portugal tem probabilidade de viver menos um terço dos anos de vida saudáveis do que um residente na Islândia após completar 65 anos de idade, o que evidencia a necessidade de maior investimento em determinantes sociais da saúde e em políticas de saúde e de velhice no nosso país. Relativamente às incapacidades,

segundo dados do Censo de 2011, 50% da população com 65 ou mais anos refere ter dificuldade em pelo menos uma atividade funcional básica, tanto a nível sensorial, de mobilidade como de comunicação (ver, ouvir, andar, memória/concentração, tomar banho/vestir-se, compreender os outros/fazer-se entender) (INE, 2012a), sendo apenas 4,4% da população idosa a registar muitas dificuldades ou a não conseguir realizar qualquer das 6 atividades. Tais dados confirmam a necessidade de atenção a este grupo populacional face às dificuldades que apresenta, apesar da sua heterogeneidade e do facto da outra metade conseguir realizar todas as atividades sem dificuldade. Preocupação social que se redobra tendo em conta que mais de metade destas pessoas idosas vivem sozinhas ou acompanhadas exclusivamente por outros idosos, 22% e 35%, respetivamente (INE, 2012a). Destes idosos com pelo menos uma dificuldade, 36,1% vivem no contexto de agregados familiares constituídos por membros com idade inferior a 65 anos e 7,1% vivem no contexto institucional, percentagem esta que mais do que dobra quando as pessoas apresentam dificuldades em tomar banho e vestir-se (15,9%).

Ainda relativamente aos dados dos Censos de 2011 sobre as incapacidades, regista-se que a proporção da população com pelo menos uma incapacidade funcional aumenta progressivamente com o avançar da idade: se a taxa de incidência nos 65-69 anos é de 31,2%, nos 75-79 anos é de 53,5%, nos 85-89 é de 77,5% e de 85,5% nos 90 e mais anos. Se a maior longevidade aumenta a dependência, também o sexo é um determinante social relevante, apresentando as mulheres proporções médias superiores às dos homens em 10 pontos percentuais, em todos os grupos etários (INE, 2012a).

Apesar do progresso científico incomensurável registado nos séculos XX e XXI, o aumento da esperança média de vida aumenta a probabilidade de vivermos na idade avançada períodos mais longos de incapacidade e dependência, aumentando a primazia das doenças crónicas e degenerativas, assim como as polipatologias, nas causas de morbilidade, incapacidade e mortalidade à medida que se envelhece (Cabral, Silva e Mendes, 2002; Machado, 2009; UN, 2015; WHO, 2002). Tendo em conta estes e outros indicadores associados, é admissível que muitas famílias venham a confrontar-se com situações de vulnerabilidade associadas à doença e incapacidade por parte dos seus familiares idosos no seu curso de vida (Deus, Guadalupe e Daniel, 2012). Tendo em conta a demografia, as mudanças nas famílias e nos sistemas de bem-estar, todas as estimativas apontam para que as dificuldades se agudizem.

Os idosos têm sido apontados como um grupo populacional vulnerável à pobreza e à exclusão social (Costa, 2004; Costa, Baptista, Perista, Carrilho, 2008; Farinha e Andrade, 2013; Lopes, 2015), apresentando, em Portugal, uma taxa de risco de pobreza de 90,3% antes de transferências sociais e de 17,1% após as transferências, em 2014 (INE, 2015), sendo indicadores relevantes do enorme impacte da providência estatal, apesar dos limites

da prevalecente abordagem monetarista que não deixa transparecer outros indicadores também importantes sobre as condições de vida (Lopes, 2015). Não obstante as taxas de risco de pobreza elevadas, note-se que tem havido uma evolução descendente desde o seu registo (Farinha e Andrade, 2013; INE, 2010, 2014, 2015), tendo vindo a baixar até 2012 para 14,6%, mas registado um acréscimo em 2013 (15,1%) e em 2014 (17,1%), estando em 2014 abaixo da taxa de risco de pobreza para a população geral em 2,4 pontos percentuais (INE, 2015). A diminuição sustentada das taxas de pobreza na última década, em cerca 47% entre 2005 e 2013 em Portugal refletem o investimento de medidas de política social centradas no acréscimo de rendimento neste segmento populacional, que assumiu centralidade nas agendas políticas a nível europeu, por um lado, e a renovação geracional, tendendo as novas gerações de idosos a serem menos vulneráveis economicamente, por outro (Lopes, 2015). Farinha e Andrade (2013) sublinham a heterogeneidade do fenómeno entre a população idosa, sendo os mais velhos e isolados, com 75 e mais anos a viverem sós, que apresentam as taxas de pobreza mais elevadas, apresentando as mulheres um maior risco de pobreza quando comparadas com os homens (19,1% vs. 14,4% em 2014; 19,3% vs. 17% na taxa de intensidade de pobreza, no mesmo ano) (INE, 2015). Aparentemente poderíamos sublinhar uma viragem na distribuição de rendimentos, ultrapassando-se a histórica desvantagem da população idosa, no entanto, uma leitura atenta mostra-nos que o efeito de retração mais acentuada nas taxas de pobreza se encontra ancorada no abaixamento do rendimento mediano e, conseqüentemente, da linha de referência da pobreza<sup>4</sup> (Lopes, 2015). Sendo esta população muito dependente das transferências sociais, e, por isso, com rendimento menos flutuante, uma percentagem significativa ficou acima de um limite agora abatido no cálculo do risco de pobreza<sup>5</sup>. As opções políticas austeras nos últimos anos em Portugal, refletiram-se numa quebra generalizada de rendimentos e no aumento da privação material, também no escalão etário com 65 ou mais anos, tendo sido, no entanto, o grupo populacional que viu menos agravada a quebra de rendimentos entre 2009 e 2014 (Rodrigues, Figueiras e Junqueira, 2016). Continua, assim, a representar uma população de atenção, havendo que equacionar, segundo Lopes (2015), a sua pobreza na velhice como resultante de trajetórias de vulnerabilidade social ao longo da vida, com acumulação de desvantagens, agravadas geralmente com a passagem do tempo.

A composição dos agregados familiares evidenciam também mudanças e constitui um indicador relevante para a nossa análise. Aproximadamente 50% das famílias clássicas unipessoais são constituídas por pessoas com 65 anos ou mais (variando nos seguintes valores censitários: 51,9% em 1981; 55,5% em 1991; 50,8% em 2001; 46,9% em 2011),

---

<sup>4</sup> Entende-se por limiar de risco de pobreza, ou linha de pobreza relativa, o correspondente a 60% do rendimento nacional mediano por adulto equivalente após transferências sociais (Cf. Metainformação – INE, *Eurostat*).

<sup>5</sup> Note-se que, entre 2009 e 2014, no escalão etário 65+ anos verificou-se a redução da taxa de pobreza em 3,4 pontos percentuais, se usarmos como referência a linha de pobreza "oficial", mas esta situação reverte-se quando usamos a linha de pobreza ancorada em 2009, verificando-se um aumento de 3,3 pontos percentuais (Rodrigues, Figueiras e Junqueira, 2016, p.68-69).

sendo que os valores estimados para os agregados domésticos privados unipessoais são superiores (62,2% em 2001 e de 54,9% em 2011)<sup>6</sup> (PORDATA, 2016). Estes agregados domésticos unipessoais de indivíduos com 65 e mais anos representavam 9,5% e 10,6% em 2001 e 2011, respetivamente, do total de agregados domésticos, tendo-se mantido estáveis as percentagens nos últimos 10 anos, sendo a percentagem registada em Portugal menor comparativamente à média da União Europeia (EU-28), em aproximadamente 2 pontos percentuais (PORDATA, 2016). Por seu lado, o tamanho das famílias tem vindo a decrescer progressivamente, tendo diminuído, em média, um membro desde a segunda parte do século XX ( $M = 3,7$  em 1960 e 1970 vs.  $M = 2,6$  em 2011) (PORDATA, 2016). Hoje é menos frequente a família grande (o número de famílias com 6 ou mais membros tem vindo a decrescer substancialmente) e com múltiplas gerações, com maior proporção de idosos que vivem sós, o que evidencia maior autonomia destes, mas também maior isolamento face à família alargada (Fernandes, 2001). Ainda assim, apesar do aumento da probabilidade de existência de famílias multigeracionais, a coexistência de quatro ou mais gerações é rara e tendente a ser fugaz (Vicente e Sousa, 2012a).

### **3.2. O papel das solidariedades informais face à vulnerabilidade social da população idosa**

O papel dos laços informais na proteção assume também relevância pelo seu reverso, isto é, pela vulnerabilidade social na ausência de proteção. Robert Castel (2003) analisa as relações concretas de sociabilidade como um dos eixos principais, a par com o eixo do trabalho, do que considera o “novo aumento da vulnerabilidade social” ou a “re-emergência da precariedade social” no quadro das ditas sociedades capitalistas avançadas. Na mesma linha de pensamento, Paugam (2000; 2003) coloca o enfraquecimento dos laços sociais, marcado pela fragilização e instabilidade da estrutura e dos laços familiares, como uma das evoluções estruturais simultâneas da sociedade que se ligam à pobreza contemporânea, a par da degradação do mercado de emprego. Na sua análise, centrada em populações subsidiadas por medidas de política social e assistidas por serviços sociais, observa processos de desqualificação social que se associam ao que o autor designa por dessocialização (Paugam, 2000). O autor considera que os processos que colocam populações em esferas de inatividade e de assistência com riscos acumulados de dificuldade, geralmente na sequência de uma desclassificação ou de uma continuada não-integração no

---

<sup>6</sup> Notem-se as diferenças nos conceitos e na metodologia. O Instituto Nacional de Estatística de Portugal (INE) considera famílias clássicas o “conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco (de direito ou de facto) entre si, podendo ocupar a totalidade ou parte do alojamento. Considera-se também como família clássica qualquer pessoa independente que ocupe uma parte ou a totalidade de uma unidade de alojamento”. (metainformação – INE); e o agregado doméstico privado “inclui quem partilha a casa e as principais despesas, podendo os indivíduos ter ou não laços familiares”, incluindo as pessoas que vivem sozinhas; sendo também definido como o “conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e cujas despesas fundamentais ou básicas (alimentação, alojamento) são suportadas em conjunto, independentemente da existência ou não de laços de parentesco; ou a pessoa que ocupa integralmente um alojamento ou que, partilhando-o com outros, não satisfaz a condição anterior.” (metainformação – INE).

mercado de trabalho, tendem a conduzir os indivíduos entre situações de fragilidade a situações de rutura. Estas ruturas fazem-se na relação aos sistemas básicos de inclusão social e de cidadania, fortemente interdependentes (Costa, 2004) sendo que a desafiliação se reporta particularmente à rutura com as “redes de integração primária”, isto é um “desatrelamento” face à família e ao sistema de interdependências fundadas na pertença comunitária (Castel, 2003: 50), verificando-se risco de desafiliação quando “o conjunto das relações de proximidade que um indivíduo mantém a partir de sua inscrição territorial, que é também sua inscrição territorial familiar e social, é insuficiente para reproduzir sua existência e para assegurar sua proteção” (Castel, 2003: 51). Usando a metáfora do plano inclinado com sucessivas ruturas para o processo de exclusão, no extremo temos a rutura dos laços familiares e afetivos (Costa, 2004), constituindo uma exclusão de tipo social com “privação de tipo relacional, caracterizada pelo isolamento, por vezes associada à falta de auto-suficiência e autonomia pessoal” (Costa, 2004: 22), enquadrando-se aqui os exemplos da população idosa em situação de solidão associada ao isolamento e em situação de dependência.

Como referimos antes, nos sistemas de proteção social de natureza familista, a provisão pública é limitada, sendo que o bem-estar dos indivíduos depende sobretudo do suporte informal recebido da família (Grundy e Tomassini, 2003; Saraceno, 2010). Um estudo comparativo entre países com diferentes tradições de bem-estar e de provisão familiar, uns com tradição dita coletivista e outros individualista, focado no cuidado às pessoas mais velhas e relações intergeracionais (Daatland e Lowenstein, 2005), faz notar que o avanço das políticas públicas nesta área nunca foi substitutiva do papel da família e da solidariedade intergeracional, mas garantiu maior autonomia entre gerações, ainda que no caso dos países com uma cobertura mais ampla de serviços os cuidados exclusivamente familiares aos idosos sejam francamente mais reduzidos face aos cuidados de responsabilidade estatal e mistos (formais e informais). O contributo das solidariedades primárias face aos problemas colocados pelo envelhecimento populacional é enorme, tanto devido às flutuações nos modelos e políticas de bem-estar, como à pressão demográfica, às mudanças na repartição dos papéis na família e na comunidade, e à retração da dimensão das famílias (Hespanha, 1993).

As tendências demográficas no padrão de envelhecimento, os indicadores sociais e a alteração das configurações familiares, associadas ao modelo moderno de família (Bris, 1994), tais como a diminuição da natalidade, das taxas de casamento com registo, do tamanho da família e do número de filhos, o adiamento da maternidade, o aumento dos divórcios, das famílias monoparentais e isoladas, a não coabitação intergeracional, entre outras, conjugam-se num quadro preditor de coexistência de mais gerações durante um maior número de anos. Este quadro, a que Bazo (2008: 75) alude como uma “revolução demográfica” produz diversificação nos modelos, estruturas e papéis intergeracionais. Nele

teremos mais vínculos familiares verticais e intergeracionais (mais avós e bisavós) do que horizontais e intrageracionais (menos irmãos, tios e primos) (Bazo, 2008), assim como um maior número de pessoas para cuidar e de um menor número de potenciais cuidadores informais (Aguirre, 2008), o que coloca múltiplos desafios em múltiplos campos, nomeadamente nos das relações intergeracionais e das políticas sociais. Outras mudanças sociais, designadamente o aumento da mobilidade geográfica, deslocalização e da participação da mulher no mercado de trabalho, assim como mudanças no mundo do trabalho que deixam menos tempo e condições para o exercício de outras atividades no quotidiano (Bris, 1994; Capucha, 2014; Vicente e Sousa, 2012a), agudizam tais desafios.

O debate sobre a articulação entre solidariedades familiares e solidariedades públicas tem sido atravessado pela questão da substituibilidade das políticas públicas pelo papel providencial das famílias, sendo esta contestada por autores como Attias-Donfut e Ogg (2009), Capucha (2014) ou Lesemann e Martin (1995), que as concebem com naturezas, motivações, regras, princípios, funções e finalidades distintas e, por isso, “lógicas e formas de solidariedade diferentes, não substituíveis” (Lesemann e Martin, 1995: 125). Capucha (2014) defende mesmo que o Estado será a entidade com maior responsabilidade, e até melhor qualificada e colocada, para assegurar a qualidade de vida aos idosos, não podendo ser substituída pela solidariedade mecânica. Num estudo comparativo entre oito países, centrado na análise das políticas de cuidados aos idosos dependentes, Lesemann e Martin (1995) referem que prevalecem os modelos em que o apoio informal ultrapassa em muito o apoio formal. Isto não significa que um tenha um papel mais relevante que outro, ou se substituam, assumindo um papel complementar, nomeadamente em situação de dependência (Attias-Donfut e Ogg, 2009).

Mas nem sempre os laços familiares existem, se encontram disponíveis, se encontram próximos, encaram a missão de apoiar ou cuidar como suas, conseguem conciliar a vida profissional com o cuidar, reúnem condições de vida, ou sequer equacionam mudanças para poderem apoiar as gerações mais velhas. Andrade (2009: 66) faz notar as contradições da dinâmica familiar, referindo metaforicamente que não podemos associar a família a uma “ilha de virtude em um grande mar de dificuldades”, sendo que os laços familiares apresentam fragilidades e não apenas potencialidades, operando-se num quadro paradoxal e ambivalente (Gil, 2010). Se quase sempre associamos à família o que é positivo nas relações interpessoais (o afeto, o suporte, a ajuda, a reciprocidade, a pertença, etc), podemos também encontrar manifestações de conflito, desprezo, agressividade, tensão, negligência e maus-tratos no seio familiar (Gil, 2010; Gil, Santos, Kislava e Nicolau, 2014; Lesemann e Martin, 1995). Apesar disso, no contexto cultural português, é no parentesco que encontramos laços fortes, mesmo quando há conflito relacional (Portugal, 2011). Segundo Luísa Pimentel (2012; 2015) as dimensões negativas na família são mobilizadoras da

atenção pública, escamoteando-se muitas vezes as razões que subjazem ao risco ou ao perigo, e colocando-se na sombra o suporte familiar eficaz e bem sucedido, preterido pela ausência de espetacularidade e pela assunção do cuidar como dever moral, difundindo mitos de negligência e abandono generalizados, de descomprometimento e rutura, contrariados na vida e ação quotidiana.

Todavia, a família continua a ser valorizada e entendida genericamente como “o lugar primordial das trocas intergeracionais” (Fernandes, 2001: 48; Bazo, 2008). Os estudos desenvolvidos por Sílvia Portugal (2011; 2014) sublinham a centralidade da família nas redes de suporte social na sociedade portuguesa, pois “é nos laços familiares que a maioria das pessoas encontra resposta para as suas necessidades de apoio material e afectivo” (Portugal, 2011: 41), fazendo coincidir a rede de suporte com a rede de parentesco (Vasconcelos, 2005). Os laços familiares assumem uma representação social como “aqueles com que podemos contar”, associando-os a proteção e segurança, ideia que se funda na perenidade das relações e que “resulta de um entrecruzar de vínculos biológicos, emocionais, sociais e jurídicos, socialmente construídos” (Portugal, 2011: 41). Como antes referimos, no contexto atual de amplificação do neoliberalismo, há um “quadro de apelo, mais ou menos explícito, dos poderes públicos ao suporte familiar, e à sua (pretensa) eficácia, para concretizar missões que o Estado por si só não pode, ou não quer, concretizar” (Pimentel e Albuquerque, 2010: 25), particularmente no caso do apoio às pessoas idosas com incapacidades. Pimentel e Albuquerque (2010: 25) sublinham que “o suporte aos membros da família mais desprotegidos corresponderia, aliás, de acordo com determinados movimentos familiares de cariz mais conservador, à essência axiológica e cultural da própria família, fortemente ancorada no dom-de-si e na reciprocidade afectiva e material”.

A norma da reciprocidade na dádiva familiar estende-se temporalmente na cadeia que atravessa gerações ao longo da história da família, pelo que cuidar dos pais na velhice é uma forma de retribuição pelas dádivas recebidas e pelos mais velhos agora terem antes cuidado dos mais novos e dos mais velhos (Attias-Doufut, Lapierre e Segalen, 2002; Portugal, 2011). Dádiva e dívida estão intimamente associadas (Prier, 1999), mas o tempo modifica a posição de recetor e de dador do suporte. Transgeracionalmente, numa expectativa de retribuição simétrica, este contrato latente e implícito de reciprocidade ganha contornos concretos ou concretizáveis quando os pais envelhecem e necessitam de ver compensada a diminuição eventual da sua autonomia, sendo uma das circunstâncias na vida em que se reafirma a norma da reciprocidade (Grundy, 2005; Portugal, 2001) ou de dívida positiva, concebida como um gesto de dar sem que o donatário coloque o outro numa posição de devedor (Godbout, 2000). O membro da família que recebe apoio pode querer evitar sentir-se dependente ou intentar ações para compensar com apoio de outra natureza, favorecendo uma relação mais simétrica (Parrott e Bengtson, 1999). Para além disso, nem o suporte entre

gerações ocorre simetricamente entre todos os membros das famílias nem se verifica como uma constante ao longo do curso de vida, assumindo também diferentes formas (Fernandes, 2001) e nem sempre as expectativas face ao cuidar coincidem entre pais e filhos (Bazo, 2008). As generalizações, não são, assim, possíveis.

A reciprocidade e a dádiva emergem sempre como componentes analíticas na provisão informal entre gerações. Afirma Sílvia Portugal (2011: 50; 2014) que “a dádiva cria um vínculo social de solidariedade selectiva, construída com base em princípios de afectividade e afinidade, que se encontram em permanente construção e reconstrução”. Na mesma linha de ideias, Attias-Donfut (1998) identifica o laço de reciprocidade, com base na dívida associada a dádivas passadas, entre as ordens de motivação para a entajuda intergeracional. A chamada teoria do intercâmbio, baseada na ideia de reciprocidade associada à solidariedade entre gerações é uma das perspectivas teóricas na abordagem às expectativas sobre o cuidar intergeracional, para além das teorias do papel (de género e na relação parental-filial) baseadas na aculturação e nas teorias da vinculação, ou o interacionismo simbólico na abordagem à construção social dos significados da obrigação de cuidar (Bazo, 2008). Neste debate cruzam-se determinantes sociais e culturais sobre as responsabilidades familiares e sobre os afetos (Gil, 2010).

No entanto, o dever da família, no caso português, não é apenas moral mas também legal, assim como na generalidade dos países da OCDE (OCDE, 2012). O Código Civil (Lei n.º 150/2015, de 10/09) reconhece no seu artigo 2009.º o direito a alimentos também a ascendentes (isto é, “tudo o que é indispensável ao sustento, habitação e vestuário”, artigo 2003.º). Em 2015, foi definida uma Estratégia de Protecção ao Idoso (cf. Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015 de 25 de agosto) que vem propor um conjunto de alterações a ponderar nos Códigos Civil e Penal. Neste documento chama-se a atenção para as especificidades associadas à idade avançada “designadamente no plano dos cuidados de saúde, do apoio social e do enquadramento familiar, bem como da tutela jurídica” defendendo-se a sua regulamentação no sentido de reforçar os seus direitos de protecção, particularmente das pessoas com incapacidades. Este enunciado de princípios, da iniciativa do XII Governo Constitucional, parece entrar, no entanto, em contradição com a sua ação governamental que retirou protecção às famílias e aos cidadãos visados, como antes referimos. Mais recentemente, as Resoluções da Assembleia da República n.º 129/2016 e n.º 130/2016, de 18 de julho, recomendam, respetivamente, ao Governo português a criação do estatuto do cuidador informal, inscrevendo direitos e garantias específicos, e de medidas de apoio aos cuidadores informais, que definam um modelo prestacional de solidariedade informal.

Lesemann e Martin (1995) referem que, no contexto da crise dos sistemas públicos providenciais, assistimos a um interesse pelo papel real e potencial das solidariedades

familiares e informais, havendo um reforço no reconhecimento do contributo dos recursos primários no que designam por “proteção próxima”, entendida como simples, flexível, vantajosa e eficaz como recurso na satisfação de necessidades da população idosa a diversos níveis (de alojamento, de saúde, de reabilitação, de inserção, de socialização, entre outras). Caldas (2003: 774) reforça esta ideia, afirmando que, “com a falência do sistema previdenciário, a família vem progressivamente se tornando a única fonte de recursos disponível para o cuidado do idoso dependente”. Ainda que não em exclusividade, e apesar dos argumentos pessimistas sobre o dever de cuidar das pessoas idosas dependentes (Bazo, 2008), acusando as famílias de desresponsabilização (Pimentel, 2015), a evidência parece apontar para a persistência das famílias como o pilar dos cuidados, mesmo em países onde o sistema formal de bem-estar proporciona amplos serviços e apoios para as pessoas idosas (Bazo, 2008; Bris, 1994; Daatland e Lowenstein, 2005; Gil, 2010; Pimentel, 2015; Serapioni, 2005; Sousa e Figueiredo, 2004).

Já no caso de idosos dependentes e isolados socialmente, que apresentam vulnerabilidade acrescida e progressiva (Castel, 2003; Conselho Económico e Social, 2013), a situação é distinta, porque aumentada em exigência. Apesar da ancoragem familiar dos cuidados, Luisa Pimentel (2015: 176) faz notar que “nunca as famílias tiveram tantos dos seus elementos idosos a necessitar de cuidados e jamais por períodos tão longos”, encontrando um conjunto de incapacidades e de dificuldades acrescidas para as quais necessita de compensação efetiva. Acrescente-se que a trajetória da dependência obriga a uma trajetória de cuidados (Corbin, 1992, cit in Gil, 2010), dinâmica e evolutiva, com variações nas relações intersistémicas e nas necessidades de quem é cuidado e de quem cuida.

A eficácia seguradora das redes em mobilizar recursos de apoio ao longo da vida ativa dos indivíduos, é confinada, nas situações de dependência, a poucas pessoas que assumem os cuidados e a responsabilidade pelo bem-estar, sobretudo as mulheres da rede de parentesco – esposas, filhas ou noras (Lesemann e Martin, 1995; Aguierre, 2008; Conselho Económico e Social, 2013; Pimentel, 2011; Gil, 1999). Por isso, o aprofundamento do processo de refamilização compelido pelos impactes da opção política pelas medidas de austeridade implementadas em Portugal desde 2011, tem particularmente reflexos entre as mulheres (Ferreira e Monteiro, 2015).

A resolução que institui os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas reconhece que “que as dificuldades da vida familiar nos países desenvolvidos e em desenvolvimento exigem que os que prestam assistência às pessoas idosas frágeis recebam apoio”<sup>7</sup>. Este apoio tem sido, no contexto social português, inconsistente e fragmentado, tanto ao nível das políticas públicas sociais e de saúde, como das respostas sociais,

---

<sup>7</sup> Cf. Resolução 46/91 de 16 de dezembro de 1991 da ONU.

esmagadoramente do sector solidário, dificultando sobremaneira ou impossibilitando a conciliação do cuidado informal com a vida profissional ou a opção de dedicação ao cuidar, por exemplo (Gil, 2009). Ainda que com um crescimento substancial no número e investimento em equipamentos sociais nas últimas duas décadas (Joaquim, 2015), as taxas de cobertura destas respostas apresentam-se como insuficientes e irregulares territorialmente (Daniel, Monteiro e Ferreira, 2016; Pimentel, 2008; 2015). As respostas sociais formais constituem um importante recurso para os idosos mais dependentes, com ou sem inserção familiar, encontram apoio para o seu acompanhamento, tanto em respostas diurnas, domiciliárias como residenciais. No entanto, apesar das relações entre o apoio formal e o informal se assumirem como complementares ou de substituição (MTSS, 2009), os cuidados às pessoas idosas são prestados sobretudo no contexto informal (Pimentel, 2012; Gil, 2009, 2010), sendo as respostas formais ainda pouco diversas e pouco flexíveis (Gil, 2009). Moody (2009, *apud* Pimentel, 2012) entende que os serviços formais deverão ser complementares ao apoio informal, servindo para o suportar e não para o substituir, no entanto, nem sempre verificamos a exequibilidade desta asserção, e nem podemos salvaguardar a complementaridade ou exigir que a substituidade não aconteça.

Se as marcas da vulnerabilidade são heterogéneas, configurando-se singularmente na vida das pessoas, também diversas são e têm de ser as formas de enfrentá-las em sociedade, sendo múltiplos os desafios que tal coloca aos domínios da investigação, da intervenção social e da decisão política.

# Capítulo II

## O SUPORTE SOCIAL INFORMAL E AS REDES SOCIAIS NO DIAGNÓSTICO SOCIAL: CONCEPTUALIZAÇÕES E PROBLEMATIZAÇÕES TIPOLOGICAS

### Resumo

Conceptualizamos neste capítulo o suporte social ou apoio social, como o conjunto de recursos sociais transacionados no seio das redes sociais pessoais. Abordamos os conceitos de rede social e de suporte social, a partir da literatura, focalizando as perspetivas em que se inscrevem. Apesar da opção pela ancoragem ao conceito de suporte social ao longo do texto, atendendo à plasticidade que oferece a uma abordagem egocêntrica e microcentrada, assim como por este ter marcado a trajetória de construção do olhar da investigadora sobre as redes sociais pessoais, outros constructos associados que reportam ao mesmo objeto têm conhecido igualmente um forte desenvolvimento na literatura, alicerçados noutros referenciais e abordagens, sublinhando particularmente os constructos *laço social*, *dádiva* e *capital social*. Estes são chamados para um quadrângulo conceptual que contribui para sustentar teoricamente a abordagem que propomos, ainda que nos centremos nos conceitos de suporte social e de rede social.

Considera-se que o suporte envolve transações interpessoais e engloba diversos tipos específicos de apoio prestados por diversos sistemas, quer sejam indivíduos, famílias, grupos e organizações, equacionados ou não enquanto redes sociais. Note-se que na língua portuguesa suporte e apoio têm sido assumidos como sinónimos e completam-se no significado que atribuímos ao conceito neste contexto, optando pela utilização de ambos os termos ao longo do texto, pela sua complementaridade<sup>8</sup>.

Iniciaremos esta conceptualização por uma aproximação às redes sociais pessoais, como fontes do suporte social informal<sup>9</sup>. Seguidamente tipificamos as redes sociais a partir de uma revisão da literatura, problematizando o uso de tipologias no diagnóstico social em Serviço Social. Apresentamos, por fim, a abordagem tridimensional que usamos no estudo.

---

<sup>8</sup> No sentido etimológico, verificamos que apoio deriva de *appoggio* que se refere a “sustentáculo; base, suporte; apoio, amparo” ou “acto ou efeito de apoiar; tudo o que serve para amparar; escora; base; arrimo; protecção; auxílio; aprovação”. Já suporte tem origem em *supportare*, do Latim, que significava “levar de baixo para cima, (...) susten, servir de apoio, ter em mão” é entendido na língua portuguesa de diversas formas, entre as quais: “qualquer coisa cuja finalidade é sustentar (algo); escora, arrimo, sustentáculo (...); aquilo que dá suporte, que auxilia ou reforça; reforço, apoio”.

<sup>9</sup> Alguns pontos deste capítulo foram redigidos com base na adaptação, revisão e ampliação de trabalhos anteriormente escritos pela autora. Cf.: Guadalupe, S. (2009). *Intervenção em rede: Serviço Social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. (1.ª edição maio de 2009; 1.ª Reimpressão setembro de 2009; 2ª Reimpressão novembro de 2010; 2.ª edição março de 2016); Guadalupe, S. (2008). *A saúde mental e o apoio social na família do doente oncológico* [Tese de Doutoramento]. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.

## 1. As redes sociais e o suporte social informal: conceptualizações

### 1.1. Da rede social à rede social pessoal

Concebidas de forma genérica, as redes sociais podem ser consideradas como um conjunto de nós e de laços de ligação entre os nós (Wellman, 1981). Os nós podem ser pessoas, mas também podem representar grupos, empresas ou outras organizações ou coletivos; os laços representam fluxos de recursos, transferências ou outro tipo de relações entre os nós (Wellman e Berkowitz, 1988). Esta definição aplica-se metaforicamente a redes de natureza diversa, podendo evocar-se, no uso quotidiano, desde as redes de pesca às redes comerciais ou mesmo às redes viárias, entre outras, sendo que no presente trabalho nos centramos na rede social de pessoas e constituída por pessoas. Apesar do conceito de rede social ter um sentido metafórico muito amplo, há que situá-lo analiticamente, como advertia Barnes (1972).

Assim, para abordar redes de pessoas e com pessoas, adaptamos o conceito de rede social pessoal, o que implica situar conceito de rede e as suas diversas abordagens.

Numa concepção abrangente, a rede social constitui “uma estrutura relativamente invisível mas ao mesmo tempo muito real” (Speck e Attneave, 1990: 28), sublinhando-se a dimensão socialmente construída deste sistema social. A sua faceta “muito real” consubstancia-se na concretização da sua ação, sendo sobretudo a sua potencial ação apoiante e protetora que aqui nos ocupa. Atendendo à ampla variedade de objetos e de fenómenos que o conceito designa (Mercklé, 2004), assim como à proliferação e uso heterogéneo de noções (Barnes, 1972), Elisabeth Bott (1990:364), uma das pioneiras no estudo das redes sociais, é levada a considerar a sua abordagem como “um desastre terminológico e conceptual”. Impõe-se, por isso, a delimitação do conceito de rede social subjacente a este trabalho, particularmente numa perspetiva egocentrada. A sua popularidade e aplicabilidade em áreas muito diversas e divergentes, que extravasam a esfera das ciências sociais (Acioli, 2007; Mercklé, 2004; Portugal, 2007a), reforçam esta necessidade de clarificação, evitando o emaranhado que a etimologia da palavra rede sugere (originária do Latim *retiolus*, diminutivo de *retis*, designa um conjunto de linhas entrelaçadas ou uma teia).

Originariamente, encontramos o conceito de rede usado no início do século XX, em 1908, pelo sociólogo alemão Georg Simmel para explicar a pertença de indivíduos a diferentes círculos sociais que se cruzavam e interagem na sociedade moderna (Nowak, 2001). Caillé (1998: 14) estabelece um paralelismo entre a ideia de *kula* (círculo) de Bronisław Malinowski, em “Argonautas do Pacífico Ocidental” de 1922, e a ideia de rede. O conceito é também usado por Edward Jay (1964) para evocar a imagem de uma totalidade de

unidades ligadas por um certo tipo de relação, tendo este autor desfrinçado entre campo social e rede pelos limites que apresenta e pela referência ao seu egocentrismo, reservando esta característica para o conceito de campo social (cf. Speck, 1995 e Lacroix, 1990), ou por Radcliffe-Brown como metáfora sociocêntrica (cf. Barnes, 1972).

Mas é a John A. Barnes (1954), professor inglês de antropologia, que é atribuído o primeiro estudo que coloca em relevo a importância das redes nos fenómenos sociais, sendo o autor mais unanimemente apontado como tendo usado pela primeira vez a expressão rede social para descrever a estrutura social de uma comunidade (Guédon, 1984; Bott, 1990; Speck e Attneave, 1990; Lacroix, 1990; Lemieux, 1999; Molina, 2001; Mercklé, 2004; Portugal, 2007a), no artigo "*Class and Committees in a Norwegian Island Parish*". Este dava conta do estudo da estrutura das organizações, associações e redes da ilha de Bremmes, qua se constitui como um ponto de partida para a implementação de todo um novo campo de estudo e trabalho, tendo permitido identificar três "campos sociais" diferenciados: baseados no território, no sistema ocupacional e nas relações sociais. Barnes considerava que "cada pessoa está (...) em contacto com um certo número de outras pessoas, algumas das quais estão em contacto directo entre si e outras não (...) [pensando] ser conveniente chamar rede a um campo social deste tipo" (Barnes, 1954: 43). A ideia de rede, gerada pela vida social, é transmitida pelo autor como um conjunto de pontos unidos por linhas; tais pontos seriam as pessoas (ou grupos), indicando as linhas as interações entre essas pessoas (Barnes, 1954: 43). Este campo de estudo fica indissociavelmente ligado à Escola de Antropologia de Manchester, no Reino Unido (Bott, 1990; Molina, 2001).

Outro trabalho pioneiro que teve um enorme eco nos trabalhos de campo da Antropologia britânica e norte-americana foi o da canadiana Elisabeth Bott, formada em Psicologia e Antropologia. A autora vem a introduzir uma nova proposta de analisar a estrutura social com o artigo "*Urban families: conjugal roles and social networks*" de 1955 publicado na *Human Relations* e com o seu livro "*Família e Rede Social*" publicado pela primeira vez em 1957 (Bott, 1990). Bott (1990: 97) propõe o conceito de rede social como o mais adequado para descrever as relações sociais.

Até à década de 70 do século XX, o conceito de rede é pouco usado (Bott, 1990), mas muitos nomes ficaram entretanto ligados ao desenvolvimento deste conceito em diferentes áreas disciplinares, podendo ser considerados precursores da dimensão analítica do conceito de rede social, sendo os casos de Epstein, Kurt Lewin, Jacob Moreno, Fritz Heider Elton Mayo W., Loyd Warner (os dois últimos ligados aos estudos de Hawthorne, decisivos na criação da Escola das Relações Humanas), Radcliffe-Brown, Charles Kadushin (Silva, Fialho e Saragoça, 2013; Bott, 1990), ou Clyde Mitchel (com o conceito de círculo social) (Nowak, 2001; Molina, 2001). O conceito veio depois a conhecer ampla divulgação nas ciências sociais com diversas pesquisas e publicações no âmbito do estudo das redes sociais.

Consolidaram-se a partir daqui uma pluralidade de olhares, vertentes analíticas, focalizações, e explorações conceptuais e metodológicas. O conceito ganha força na investigação, na intervenção social, na comunicação e na sociedade em geral nas últimas décadas, através da generalização dos “media sociais”. Os conceitos operacionais de rede social a que cada uma destas abordagens se reporta são necessariamente distintos entre si.

No campo da investigação, particularmente a nível metodológico, é consolidada a análise de redes sociais (Scott, 1991; Barabasi, 2002), que “estuda relações específicas entre uma série definida de elementos” (Molina, 2001: 14; Soczka, 2005; Stanley, 2000), sendo uma metodologia suportada pela matemática, nomeadamente pela teoria dos grafos, a sociometria estatística e a modelação algébrica (Soczka, 2005). Os estudos que usam a metodologia de análise de redes sociais ampliam-se fortemente através da sua aplicação em meios informáticos, a estudos baseados na internet e nos chamados “media sociais”. A análise de redes sociais não tem sido uma metodologia amplamente usada na investigação em Serviço Social, mas nesta, assim como noutras áreas das ciências sociais e comportamentais, tem emergido nas últimas décadas a vertente da análise das redes como fonte de suporte social (na tradição da análise estrutural americana) (Cohen, Underwood e Gottlieb, 2000; Garbarino, 1983; Navarro, 2004; Molina, 2001; Portugal, 2007a, 2014; Wellman e Berkowitz, 1988). Bott (1990: 369) sistematiza três abordagens das redes sociais: como método de estudo dos vínculos sociais; no estudo das relações entre sistema e o meio circundante; e nos estudos dos processos sociais e de criação de formas sociais face às existentes. De forma mais geral, podem identificar-se duas grandes correntes na construção de um sentido analítico do conceito: a “que se preocupa fundamentalmente com uma análise situacional de pessoas e grupos” com origem na Antropologia britânica; e a corrente americana “que se prende com o desenvolvimento da análise quantitativa, no quadro de uma abordagem estrutural” (Portugal, 2007a: 3-4). A par, identificam-se duas perspetivas principais na abordagem conceptual: a sociocêntrica e a egocêntrica (Silva, Fialho e Saragoça, 2013).

Na vertente interventora, torna-se especialmente relevante no campo do trabalho social e particularmente na área do Serviço Social, tanto na tradição da intervenção sistémica como da intervenção comunitária (Chadi, 2007; Campanini e Luppi, 1996; Campanini, 2001; Dumoulin, Dumont, Bross e Masclet, 2004; Guadalupe, 2009; Lacroix, 1990; Navarro, 2004; Nowak, 2001; Payne, 2014; Sanicola, 1994; Seed, 1990; Vidal, 1996). A ideia transparece em modelos de intervenção em rede (Speck e Attneave, 1990; Elkaïm, 1995; Chadi, 2007; Dumoulin et al., 2004), nos quais são determinantes as influências das perspetivas sistémicas derivadas da Teoria Geral dos Sistemas e do estrutural-funcionalismo no que concerne à abordagem reticular (Guadalupe, 2009), que possibilita uma imensa riqueza analítica sobre as relações entre estruturas macro e microssociais (Chetkow-Yanoov, 1992; Mercklé, 2004) e

sobre laços sociais entre os indivíduos e as estruturas (Portugal, 2007a). Neste domínio, encontramos um foco específico que se prende com a análise das interações e fluxos interprofissionais e interorganizacionais, na área do trabalho em rede (Almeida, 2001; Colleti e Linares, 1997; Dumont, 2004; Dumoulin et al., 2004; Guadalupe, 2003; Monteiro e Ribeiro, 2008), remetendo para o contexto das redes secundárias, como veremos adiante.

O chapéu da “teoria das redes” tem conseguido agrupar um vasto campo com diferentes abordagens (Portugal, 2007a), considerando Mercklé (2004: 97) que esta constitui uma espécie de “terceira via teórica que nos habituámos a classificar como meso-sociológica” que permite “ver simultaneamente a floresta e as árvores”. A abordagem a partir desta teoria “confere a possibilidade de analisar o espaço relacional, os seus movimentos e o conteúdo desses movimentos – a forma e o conteúdo da relação, simultaneamente” (Portugal, 2007a: 30), recuperando a interação social para o centro do debate teórico-metodológico. Esta teoria não pretende colocar a dimensão reticular como mais relevante do que o indivíduo ou do que a estrutura social, mas permite passar de um nível a outro (Granovetter, 2000 *apud* Mercklé, 2004), proporcionando um movimento circular entre as estruturas macro e microsociais.

O termo rede foi desde a sua origem aplicado de forma global, defendendo Barnes (1969 *apud* Wolfe, 1978) que deveria aplicar-se a “algum tipo de campo social”, tratando-se de “um primeiro nível de abstracção da realidade”, correspondendo a esta descrição o que chamou de “rede total” (Bott, 1990). Bott (1990) utilizou igualmente o conceito de forma geral, adequando-se a esta conceptualização, mas também o usa numa outra aceção, a de rede social pessoal. No mesmo sentido, Lazega (1998) distingue entre a “rede dita completa” e a “dita pessoal” ou de um ator, remetendo para o conceito inglês de *ego-network*. Centrando-nos nas redes de relações interpessoais, podemos conceber as redes sociais pessoais como “os sistemas particulares de relações que unem actores sociais” (Fischer *et al.*, 1977 *apud* Guédon, 1984: 17) ou como “um conjunto de relações específicas (...) entre um conjunto finito de actores” (Lazega, 1998: 5), ou ainda como um conjunto de pessoas interligadas (Specht, 1986; Garbarino, 1983), assumindo diferentes formas consoante o tipo de laços e o tipo de atores sociais implicados, sendo que Lemieux (1999: 3) entende as redes como unindo atores sociais tidos individual ou coletivamente.

Como antes referimos, a interação em ambiente digital popularizou fortemente o conceito de rede social, tornando-o mesmo definidor de um conjunto de “media sociais” virtuais usado planetariamente, associado a formas de sociabilidade em rede (Castells, 2002), num contexto globalizado, telecomunicado e informatizado (Castells, 2005). Apesar de não ignoramos a relevância destas plataformas de comunicação e de interação social no quotidiano da contemporaneidade, e das sociabilidades reais e digitais se conciliarem (Cardoso, Costa, Conceição e Gomes, 2005), nomeadamente como formas de suporte social, a nossa abordagem não se centra aqui.

A abordagem egocêntrica e microssocial é a focalizada no presente estudo, evidenciando as redes sociais pessoais como fontes de suporte social, essencialmente no contexto das relações interpessoais, conceptualizadas seguidamente.

## 1.2. Rede social pessoal

Numa perspetiva centrada no indivíduo, numa visão ptolomeica (Portugal, 1995), poderemos designar a rede definida a partir de um sujeito como “rede egocêntrica”, “rede pessoal” (Mitchell, 1969 *apud* Bott, 1990), “rede egocentrada” (Milardo, 1988 *apud* Portugal, 1995) ou “rede social pessoal” (Sluzki, 1996: 13,42), expressão que adotamos neste trabalho. Sluzki (1996: 42) define a rede social pessoal como o “conjunto de seres com quem interagimos de maneira regular, com quem conversamos, com quem intercambiamos sinais que nos corporizam, que nos fazem reais (...) é a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas ou define como diferenciadas da massa anónima da sociedade (...) [é o que] corresponde ao nicho interpessoal do indivíduo”. Por outras palavras, a rede social pessoal é constituída por todos os actores sociais com quem o indivíduo estabelece uma relação interactuante dentro do seu universo relacional (Sluzki, 1996).

A rede social pessoal é entendida como um dos níveis de rede, num plano microssocial, sendo esta conceção hierárquica partilhada por diversos autores. Attneave (1969) identifica três níveis de rede: 1) o que comporta “todas as relações possíveis de um dado grupo”, num plano mais abstrato; 2) as redes pessoais, compostas por indivíduos relacionados entre si através de uma identidade comum, podendo ser definidas como unidades sociais que partilham algumas características, num plano intermédio; 3) a rede familiar, diferindo o seu tamanho e composição de acordo com as características individuais dos seus membros e com aspetos culturais e contextuais, que coloca num terceiro plano (Attneave, 1969). Barrón (1996) distingue igualmente três níveis, que não são independentes, mas estão interconectados: 1) um nível comunitário, onde o apoio social proporciona pertença e integração social; 2) um nível que seria constituído pelas redes sociais onde se incluem os contactos sociais mantidos pelas pessoas; 3) e um nível onde localizamos as transações ocorridas no contexto das relações mais íntimas. Noutra roupagem conceptual, Sluzki (1996:38) alerta para a distinção entre a “micro-rede social pessoal (...) e a rede macro que inclui a comunidade de que fazemos parte, a nossa sociedade, a nossa espécie, a nossa ecologia”.

A expressão “rede de redes” de Elin Dabas (1993), que dá título a uma das suas obras, expressa bem a complexa constelação a que poderemos aceder e abarcar. O próprio conceito de rede social de Dabas (1993: 21) remete para “um processo de construção permanente tanto individual como colectivo”, definindo-o como “um sistema aberto (...) [num]

intercâmbio dinâmico entre os seus integrantes e integrantes de outros grupos sociais”. As classificações de Mueller (1980) distinguem três níveis: uma rede de primeira ordem, uma rede de segunda ordem e uma rede extensa. A rede de primeira ordem corresponderia à rede primária; a rede de segunda ordem seria composta por indivíduos que não se conhecem entre si e que estão acessíveis através da rede primária; sendo a rede extensa relativa às conexões às quais poderemos aceder através da rede secundária. Partindo de um nóculo primário, fica a ideia de um alargamento infinito da constelação relacional.

Estas conceções estão alinhadas com a perspetiva estrutural que trata o mundo como uma estrutura formada por redes (Rodríguez, 1995, Molina, 2001; Leinhardt, 1977), em que tudo está ligado (Barabási, 2002). Esta ideia foi popularizada por Stanley Milgram (1967) como *small world* nos seus estudos, influenciando a chamada “teoria dos seis graus de separação”, pelo postulado do seu estudo de que, em média, cada indivíduo terá 5 intermediários entre si e cada outro qualquer indivíduo. Abarcar a estrutura social no seu todo implicaria o uso do *macroscópio*, instrumento simbólico proposto por Rosnay (1977) para conter o infinitamente complexo, ambição metodológica que a formalidade da análise de redes sociais não consegue cumprir (Soczka, 2005).

A ideia de sistema de redes como complexa constelação atravessada por níveis micro, meso, exo e macrossociais em que o indivíduo se move no seu quotidiano é reforçada pela ideia do entrecruzamento de redes em diferentes níveis (Guay, 1984; Sluzki, 1996), refletindo as asserções da Teoria dos Sistemas Ecológicos de Urie Bronfenbrenner (1996 [1979]), que enuncia um sistema de níveis que se movem do nível micro até ao macro. O modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1996 [1979]) preconiza que cada indivíduo é influenciado de forma significativa pela interação com um número vasto de subsistemas sobrepostos, a saber: 1) os microssistemas são aqueles que estão mais próximos do sujeito e são definidos pelo contacto face a face; 2) a interação no microssistema é levada a cabo no mesossistema, que permite a ligação entre os múltiplos microssistemas; 3) em torno do microssistema existe um exossistema que afeta a vida dos indivíduos, onde se incluem as estruturas comunitárias e os sistemas sociais organizados politicamente (saúde, educação, emprego, etc.); 4) o macrossistema é o subsistema que hierarquicamente influencia todos, remetendo para o contexto cultural, sendo constituído por acontecimentos históricos e memórias coletivas, valores culturais, filosofia, padrões económicos e de proteção social, e condições sociais de vida.

O autor considera que, tidos em conjunto, estes subsistemas determinam o contexto social para o desenvolvimento do ser humano (acrescentando novos conceitos mais tarde que remetem para os modelos da “pessoa-processo-contexto” e do “cronossistema” (Bronfenbrenner, 1995) que unifica no modelo que apelidou de “pessoa-processo-contexto-tempo” no âmbito do que chamou “paradigma bioecológico”. Esta ideia integra as

características individuais nas suas diversas dimensões (pessoa), as mudanças no ciclo e no curso de vida (processo), as características físicas, económicas, políticas, culturais, entre outras, dos meios ambientes (contexto) e os acontecimentos biológicos e de ordem sociocultural que pontuaram o ciclo de vida do sujeito (tempo). As redes sociais pessoais estarão situadas ao nível do microsistema.

### **1.3. Das fontes ao suporte social: Limites e constrangimentos**

Na abordagem ao suporte social será fundamental sublinhar que a existência de uma rede social não pode assumir-se como sinónima da existência de suporte efetivo. Apesar das redes sociais pessoais se constituírem, por excelência, como fontes primárias de apoio, e das metáforas positivas que lhes associamos, estas podem igualmente assumir outro carácter, nomeadamente mostrar-se como redes destrutivas, prejudiciais ou perniciosas, por um lado, e neutras ou inócuas, por outro (Coimbra, 1990; Guadalupe, 2009; Shumaker e Brownell, 1984; Wellman, 1981). Noutras conceptualizações complexas que não focam apenas o suporte, os laços podem ser considerados fortes ou fracos (Granovetter, 1973), passivos ou ativos (Milardo, 1988) ou tidos enquanto positivos ou negativos (Lemieux, 1999). Como afirmam Lesemann e Martin (1995: 129) “não basta (...) estar rodeado para se estar apoiado, e muito menos satisfeito”.

Atendendo ao seu carácter neutro, podemos encontrar redes que não atuam ou estão desativadas, não respondendo às necessidades de suporte dos seus membros; atendendo ao seu carácter pernicioso, podemos diagnosticar redes opressoras com baixos níveis de integração social e elevado estigma, potenciando a vulnerabilidade dos seus membros (Guadalupe, 2009). No entanto, a associação das redes sociais à função que mais a caracteriza, leva inevitavelmente a tornar indissociáveis estes conceitos, sabendo, como adverte Wellman (1981), que quando nos focamos apenas nos laços suportativos, distorcemos o conteúdo dos laços relacionais.

Já problematizámos no Capítulo I a função providencial das redes sociais informais, nomeadamente os seus limites face à proteção social da vulnerabilidade social. No entanto, gostaríamos de sublinhar sinteticamente algumas considerações que representam fortes constrangimentos à efetividade do suporte.

Há, desde logo, contextos macrosociais que podem condicionar fortemente as redes primárias na sua função de suporte. A contemporaneidade socioeconómica em Portugal apresenta esses traços. Concretizando, note-se que “o desemprego elevado e persistente, o aumento das desigualdades no rendimento, o crescimento da pobreza, a redução dos benefícios sociais conduzem, simultaneamente, a um aumento do nível e da heterogeneidade do risco social e a uma erosão das redes sociais que dele protegem a população” (Portugal,

2014: 7), favorecendo mais o desenlace social do que criando condições favoráveis para o fortalecimento do laço social.

As oportunidades que os sujeitos exploram ou podem explorar ao longo do seu curso de vida também podem potencializar a integração numa rede com diferentes níveis de recursos. A título de exemplo, um estudo com uma amostra de 1500 adultos em contextos urbanos na Argentina (De Grande, 2015) investigou a relação entre os modos de sociabilidade e a posição social, analisando associações entre as desigualdades económicas e sociais, a formação e os vínculos interpessoais. O estudo conclui que o capital educativo mostrou maior interferência no padrão de sociabilidade do que capital económico, apesar de haver uma presença mais ampla de vínculos estáveis de suporte nos que apresentam melhor posição socioeconómica. Os resultados revelam que a passagem por espaços educativos marca diferenças nos contextos de sociabilidade, sendo estes mais associados ao bairro para os que tiveram percursos escolares pequenos e mais associados ao trabalho e a contextos mais institucionalizados para os que obtiveram maiores níveis de escolaridade, com reflexos na conceção de amizade e na interação familiar.

As redes sociais pessoais, paralelamente às famílias, até pelo seu familismo, podem ser encaradas como fortes fatores de regulação e de reprodução social. Podem até apresentar um carácter vulnerabilizador, sendo de apontar que “os factores que atingiram os indivíduos na sua capacidade de resposta, afetaram igualmente as suas redes de solidariedade primárias, limitando a sua operatividade, tornando-as incapazes de constituir uma fonte alternativa de segurança face às inseguranças produzidas pelo mercado de trabalho e pela insuficiência das políticas sociais” (Hespanha et al., 2002: 46). Sabendo-se que os contextos de vulnerabilidade social são marcados pela capacidade muito limitada de partilha de recursos nas redes informais, uma rede de sem recursos providenciais pode contribuir para um reforço da vulnerabilidade social, pois laços sociais precários e diminuição de recursos sociais tendem a associar-se (Born e Lioni, 1996). Noutro plano, também será de sublinhar que geralmente redes com recursos restritos mostram uma forte entreatajuda e uma enorme disponibilidade para apoiar os elementos mais necessitados, tanto a nível instrumental (cuidar de crianças, cuidar de dependentes); como material (partilha de bens, de habitação, de comida, roupa); como a nível emocional (apoio afetivo) (Hespanha et al., 2002), no limite dos seus poucos recursos.

Também a desvantagem social e as situações-sociais-problema que configuram situações de extrema precaridade, de exclusão social e de opressão diminuem as possibilidades de trocas funcionais recíprocas, isto é, trocas simétricas entre os membros numa rede. Por exemplo, uma situação de doença ou de deficiência reduz a possibilidade de haver reciprocidade na rede social, pois o doente ou deficiente será menos capaz de ter comportamentos equivalentes relativamente aos outros, nomeadamente aos que dele cuidam

(Sluzki, 1996). Nestes casos, podemos aludir às redes sociais que se formam em torno de um indivíduo unicamente quando surge um problema. Estas são apelidadas de redes de ajuda ancoradas em problemas (Warren, 1981), tipificando-se cinco tipos, em função dos seus limites e potencialidades: a deficitária, existente apenas para dar resposta a um problema; a vulnerável, pela sua sobrecarga; a complexa, que comporta muitos pontos de vista e de apoio mas que não se constitui como efetiva; a muito especializada, em que todos os membros oferecem o mesmo tipo de apoio; e a equilibrada, aquela em que a variedade de recursos é grande e a oferta dos recursos é específica.

Para que a rede equivalha a suporte, isto é, para que a sua ação protetora se cumpra, a rede tem de apresentar características e recursos capazes de transformá-la numa rede promotora de bem-estar: ser suficientemente ampla (no tamanho), ser diversa (com composição heterogénea), ter densidade média, ter uma maioria de relações recíprocas, ser estável, oferecer reforço, ser versátil, sensível, ativa, confiável e acessível (Guadalupe, 2009; López, 2010; Sluzki, 1996), como detalharemos adiante no ponto 3.

Mas nem sempre as redes reúnem estes critérios, assim como nem sempre concedem recursos relacionais, materiais ou informativos através de recursos relacionais em benefício de pessoas que deles precisam (Lemieux, 1999). Para além de que nem sempre os contextos sociais são favoráveis ao desenvolvimento destas dimensões que potenciam a rede social enquanto garante de provisão informal.

#### **1.4. Perspetivas teóricas sobre o suporte social e as suas fontes**

Apesar das questões atrás sistematizadas, o apoio social é uma das funções primordiais exercida pelas redes sociais, e, por isso, sua definidora, quer pela existência de apoio, quer pela ausência de apoio. Existem mesmo definições que consideram a rede social como “o conjunto de indivíduos que prestam apoio social” (Góngora, 1991: 141), ou o “marco estrutural a partir do qual o apoio social pode ser acessível” (Navarro, 2004: 48), pelo que o conceito de apoio social se confunde frequentemente com o conceito de rede social. Estas fontes de suporte são também designadas como sistemas de apoio social.

É Caplan que introduz o conceito de “sistema de apoio social” em 1974, na sua obra *Support Systems and Community Mental Health*. O autor considera que tal sistema abrange o núcleo familiar e de amigos, os serviços informais baseados na vizinhança e a ajuda prestada pelos serviços comunitários, sendo as suas principais atividades “o apoio prestado ao indivíduo na mobilização dos seus recursos psicológicos de modo a permitir-lhe a gestão dos seus problemas emocionais, a partilha de atividades e a prestação de ajuda material” (Ornelas, 1994: 333). No entanto, os dois autores apontados como fundadores da investigação sobre o apoio social são Cassel (1974) e Cobb (1976) (Chambo, 1997). Mas o

contexto para a emergência da investigação sobre tal constructo e suas implicações situa-se muito anteriormente.

Na transição do século XIX para o século XX encontramos alguns trabalhos que sublinham a importância de fatores e relações sociais no bem-estar das pessoas. Emile Durkheim, em 1897 (1973), com o seu estudo clássico sobre o suicídio, referiu uma maior probabilidade de ocorrência de suicídio nos indivíduos mais isolados socialmente, preconizando que os movimentos migratórios para as cidades na sociedade industrializada levavam à perda dos laços sociais e à perda da integração comunitária, à anomia (Durkheim, 1973). Já na primeira metade do século XX encontramos trabalhos que foram contribuindo para instituir novos campos de investigação na área da saúde e, particularmente, na área da saúde mental, entre os quais o do apoio social. Neste cruzamento de áreas são referidos estudos percussores do campo de investigação sobre apoio social, tanto estudos que enfatizam a saúde, a coesão social e territorial, como estudos epidemiológicos e ecológicos (cf. revisões de González, Fuertes e García, 1988; e de Chambo, 1997). A década de 1970, com os trabalhos de John Cassel, de Sidney Cobb e de Gerald Caplan, consolida a ênfase posta nesta área de estudo. A partir de então, o apoio social constitui-se como “objecto de investigação e de reflexão teórica (...) no panorama das ciências psicossociais e da saúde” (Chambo, 1997: 8). Instituem-se diferentes linhas de investigação com aplicações temáticas em áreas muito diversas, assim como distintas perspectivas teóricas e tradições na abordagem ao apoio social, criando-se um campo conceptual rico e de abordagem múltipla, que tem continuado a merecer ampla produção científica nas décadas mais recentes.

Lakey e Cohen (2000) destacam, nos domínios da investigação, três perspectivas sobre o apoio social: a perspectiva do *stress* e *coping*, a perspectiva do construtivismo social e a perspectiva relacional. Estas linhas desenvolvem-se predominantemente nas áreas da saúde e da psicologia, onde a variável suporte social tem sido assumida sobretudo como variável moderadora e não como variável central. Outras áreas disciplinares, tais como o serviço social e outras ciências sociais, desenvolvem alguns dos seus estudos com base nestas mesmas linhas, integrando e cruzando outras perspectivas teóricas.

A perspectiva do *stress* e *coping* considera que o apoio contribui para a saúde, protegendo as pessoas dos efeitos adversos do *stress* (Lakey e Cohen, 2000). Esta preconiza a hipótese de que o suporte reduz o efeito dos acontecimentos de vida *stressantes* na saúde e na qualidade de vida. Isto é, funciona como um amortecedor, tanto através de ações de suporte de outrem como da crença no suporte disponível, tendo, por isso, ficado conhecida como “*the buffering hypothesis*” (Cohen e McKay, 1984; Cohen e Wills, 1985). Postula que as ações de suporte aumentam a *performance* de *coping*, ou seja, da capacidade em acionarmos estratégias para lidar com dificuldades, amortecendo, por sua

vez, o impacto do *stress* nos resultados de saúde e de qualidade de vida. Na mesma linha, a hipótese “*stress-support matching*” (Cohen e McKay, 1984; Cutrona e Russell, 1990) afirma explicitamente a forma como as ações de suporte promovem o *coping* de forma específica e em correspondência mútua. O suporte será efetivo quando a forma de apoio corresponder às exigências do *stressor*, sendo essencial a sua adequação. A percepção do apoio disponível e recebido leva à avaliação de situações potencialmente ameaçadoras como menos *stressantes*. A crença na disponibilidade de suporte influencia a avaliação das situações, o que amortece o efeito do *stress* nos resultados de saúde (Lakey e Cohen, 2000). Cohen e Hoberman (1983) colocaram a hipótese de que a crença no suporte disponível reduz o efeito do *stress* ao contribuir para uma avaliação menos negativa das situações e do seu impacto. Nesta hipótese consideram-se a avaliação primária e a secundária (Lazarus e Folkman, 1984), sendo que primária envolve o julgamento do acontecimento como ameaça e a secundária a avaliação de recursos sociais e pessoais disponíveis para lidar com o acontecimento.

A perspectiva do construtivismo social defende que o suporte influencia diretamente a saúde ao promover a autoestima e a autoregulação, independentemente da presença de *stress* (Lakey e Cohen, 2000). Partindo da assunção de que as pessoas percebem o mundo com base numa construção que reflete o seu contexto social, esta perspectiva questiona o consenso entre os sujeitos relativamente ao que são considerados comportamentos de suporte. Os autores associam a esta perspectiva duas manifestações do construtivismo social: o cognitivismo social e o interacionismo simbólico. De acordo com a primeira preconiza-se que o suporte percebido, influenciado pelas características do mundo social, é mais fortemente influenciado pela percepção que o sujeito tem da personalidade dos que fornecem suporte do que propriamente pelo suporte que é fornecido (Lakey, Ross, Butler, e Bentley, 1996). Nesta perspectiva o apoio social percebido promove a autoestima, o que se reflete na saúde dos sujeitos. De acordo com o interacionismo simbólico considera-se que, mais do que a provisão de suporte social, o ambiente social e a regularização da interação social é responsável pela manutenção do bem-estar (Thoits, 1985). Nesta conceção, o apoio social opera no sentido de sustentar a identidade e a autoestima.

A perspectiva relacional é uma abordagem que fornece caminhos alternativos para pensar o apoio social (Lakey e Cohen, 2000: 42). Diz-nos que os efeitos do apoio social na saúde não podem separar-se dos processos relacionais que coocorrem frequentemente com o suporte. Esta abordagem apresenta um grupo de hipóteses que atribuem o apoio a características e processos relacionais. Estas não se referem à ajuda efetiva durante o período de *stress* nem acredita no apoio *per si*. Considera que os processos cognitivos para pensar o meio social estão fortemente relacionados com o companheirismo, o baixo conflito, a intimidade e as competências sociais, contemplando as relações positivas e negativas. O

“modelo relacional” de Diaz-Veiga (1993) sublinha estas interações, colocando em relação diferentes níveis relacionais, de integração e de suporte social e características das redes sociais e da personalidade do sujeito, agindo sobre a saúde.

Cruzando estes contributos, o “modelo interativo da saúde integral” de Moos (1984) é um dos modelos relacionais holísticos que enfatiza a interação recíproca entre o sistema ambiental e o sistema pessoal e os seus fluxos contínuos, resultando a saúde ou doença do ajuste sujeito-ambiente. Algumas destas asserções podem extrapolar-se para outras situações relacionadas com o bem-estar social. Este modelo coloca em interação o contexto ambiental, social e pessoal com a saúde, encarando o suporte social como elemento chave desta interconexão.

#### **1.4.1. Breves notas sobre outros constructos associados ao suporte social: laço social, capital social e dádiva**

Se o conceito de suporte social é usado eminentemente aplicado a focalizações microssociais, já outros conceitos ganharam disseminação em diferentes níveis sistémicos e inscrevem-se noutras perspectivas teóricas na área das ciências sociais. O conceito de laço social pode remeter para as ligações entre pessoas, mas pode simultaneamente referir-se à sociedade no seu todo, entrecruzando-se com os diversos níveis de rede social. Já os conceitos de capital social e de dádiva estabelecem pontes, nalgumas das suas diversas abordagens, sobretudo na sociologia e antropologia, com os conceitos de suporte social e de provisão social. Paugam (2008: 63) estabelece essa ligação postulando a multiplicidade de laços sociais e a pluralidade nas suas naturezas.

Emile Durkheim (1973 [1893]), na sua tese de 1893 intitulada “Da divisão do trabalho social”, equacionou a solidariedade enquanto laço que une os indivíduos e os identifica com os grupos e as sociedades onde se inserem, distinguindo entre solidariedade mecânica e orgânica. O autor analisa os processos de diferenciação dos indivíduos e de coesão social nas sociedades através da metamorfose da ideia de solidariedade, associando a solidariedade mecânica a sociedades tradicionais e a solidariedade orgânica a sociedades modernas e complexas. As primeiras teriam uma organização económica simples, sem divisão social do trabalho significativa e um nível de diferenciação individual baixo, com partilha homogénea de valores e crenças; nas segundas existiria uma economia complexa e um alto nível de segmentação numa complexa divisão do trabalho, assim como uma segmentação heterogénea de valores e de crenças. A similitude e a diferenciação nos laços entre indivíduos marcam, respetivamente, estas duas concepções de solidariedade.

A partir destes referenciais durkheimianos, assim como a partir dos contributos de Georg Simmel e de Norbert Elias, Paugam (2008) aborda o entrecruzamento de uma pluralidade de laços sociais nas sociedades contemporâneas, pois entende-os como

múltiplos e de natureza diferente, analisando-os a partir das dimensões *proteção* e *reconhecimento*. A proteção remete para o conjunto de recursos de suporte que o indivíduo pode mobilizar face às vicissitudes da vida, tais como recursos familiares, comunitários, profissionais e sociais; o reconhecimento para a interação social, inscrevendo a valorização e reconhecimento identitário na relação com os outros, entendendo-se o “nós” como constitutivo do “eu”. Afirma Paugam (2008: 63) que os laços que garantem a proteção individual e o reconhecimento revestem-se de uma dimensão afetiva que reforça as interdependências humanas.

Serge Paugam (2008: 63-77) distingue quatro tipos de laços: 1) laços de filiação – referem-se aos laços na relação intergeracional, sobretudo filio-parental, como fundamento da pertença social, tendo funções ao nível da socialização e da construção identitária dos indivíduos, fornecendo segurança afetiva e proteção através da solidariedade dos familiares; 2) laços de participação eletiva – entendidos como laços de socialização extrafamiliar, entre cônjuges, amigos e outras pessoas próximas escolhidas pelo indivíduo, pelo que pressupõem uma seleção na construção da sua rede de pertença e se baseiam no reconhecimento afetivo e por similitude; 3) laços de participação orgânica – remetem para os laços estabelecidos entre os atores da vida profissional, implicando uma proteção contratualizada pela inserção organizacional, estabilidade e o reconhecimento social pelas funções laborais desempenhadas; 4) laços de cidadania – estabelecem-se entre os membros de uma comunidade política, usufruindo os indivíduos de proteção jurídica (direitos civis, políticos e sociais), com base no princípio da igualdade perante a lei, favorecendo o reconhecimento do indivíduo enquanto cidadão soberano.

“Estes quatro tipos de laços sociais são complementares e interligados (...), constituindo o tecido social que envolve o indivíduo”, ou seja a “trama social que pré-existe ao indivíduo” (Paugam, 2008: 76). Nestes há todo um conjunto de ruturas possíveis, sendo que os laços favorecem a coesão social e protegem os indivíduos de processos, de isolamento, de dessocialização e de exclusão social (Bouvier, 2005; Leandro e Ferreira, 2011; Paugam, 2000, 2008). A relevância de cada um destes tipos de laço depende de indivíduo para indivíduo e de processo de socialização para processo de socialização, e varia em grande medida de sociedade para sociedade.

Se os dois primeiros tipos de laços reportam a uma perspetiva microsocial, os segundos balançam entre as perspetiva micro e macrosociais, isto é, entre o domínio das interações relacionais e da coesão social. Neste sentido, Cusset (2007) distingue entre laços privados e laços na esfera pública. A ideia de laço social total inscreve-se claramente num nível macro, numa conceção utópica até aos nossos dias, a partir das ideias de Karl Marx e de Charles Fourier sobre uma sociedade igualitária em plena harmonia, de existência conjunta (Bouvier, 2005; Leandro e Ferreira, 2011). Neste entrecruzamento, o laço social é

mesmo inscrito enquanto objeto de conhecimento do Serviço Social numa proposta de Carlos Marchevsky (2006: 60), “entendendo por laço social o que enquanto *social* afeta ou opera sobre o individual ou micro estrutura e o que desde o individual afeta ou opera sobre o social”.

O conceito de laço social estará, assim, alinhado com o de rede social, enquanto os outros dois conceitos que pretendemos abordar sinteticamente, o capital social e a dádiva, estarão em linha com o de suporte social.

Na penúltima década do século XX, sistematiza-se a conceptualização dos recursos mobilizados e produzidos na interação social como capital social, mormente a partir dos contributos de Pierre Bourdieu (1980; 1986), James S. Coleman (1988), Robert D. Putnam (1993; 2000) e Nan Lin (2001), não sendo o uso da palavra capital isento de controvérsias, assim como o seu enquadramento disciplinar ou a sua operacionalização, revelando as críticas a vitalidade do próprio conceito (Almeida, 2011). Interessa-nos aqui particularmente o seu paralelismo com o conceito de suporte social e a associação às redes sociais como fontes de capital social. Sílvia Portugal expressa essa ligação conceptual “relações torna o conceito indissociável do conceito de rede social (Portugal, 2007a: 15). As abordagens são discrepantes, apresentando-se como uma “mancha conceptual repleta de diferentes definições e atravessada por indefinições, fracturas e mesmo contradições” (Vasconcelos, 2011).

Bourdieu (1980; 1986) entende o capital social como uma das formas de capital, a par do económico e do cultural, podendo estas converterem-se umas nas outras. Na conceção do autor, o capital social remete para “o conjunto de recursos, efetivos ou potenciais, ligados à posse de uma rede durável de relações, mais ou menos institucionalizadas, de conhecimento ou reconhecimento mútuo” (Bourdieu, 1986: 248), isto é, para os recursos produzidos na pertença a uma rede de conexões construída e mantida pelos indivíduos. O volume de capital dependeria do tamanho da rede e do número de conexões, constituindo uma espécie de crédito ou de património coletivo, material e simbólico, dos que teriam acesso simultaneamente ao capital cultural e económico, potencialmente apropriado por uma elite que se reproduziria socialmente. A índole instrumental desta conceção traduz-se nos benefícios dos indivíduos na pertença e na construção de sociabilidades centradas na produção de capital social (Portes, 2000).

Já Coleman (1988: 598) afirma que, “ao contrário de outras formas de capital, o capital social é inerente à estrutura das relações entre e de entre as pessoas”. O autor centra a sua abordagem na estrutura de relações, sendo o capital social definido pela sua função e construído por um conjunto plural de entidades e pela forma como estas facilitam as ações dos atores sociais (Coleman, 1988), perspetivado como um bem público (Almeida, 2011). Alguns autores consideram que passamos, assim, de uma dimensão individual para uma

dimensão coletiva na abordagem ao conceito (Almeida, 2011; Cusset, 2007), apesar das aproximações entre as abordagens (Portugal, 2007b) e das controvérsias nas leituras sobre tais dimensões (Lin, 2001; Portes, 1998; Portugal, 2007b). Coleman (1988, 1990) analisa diversas formas de capital social, tais como as obrigações, expectativas e a confiabilidade das estruturas, os canais de informação e as normas e sanções sociais, assim como as dimensões estruturais que facilitam o capital social, como sejam o fechamento da rede social e uma organização social apropriável, discutindo ainda os efeitos que o capital social produz nas famílias, nas comunidades e no capital humano, intergeracionalmente. Putnam (1993), consolida a abordagem ao capital social claramente inscrito numa dimensão coletiva (Cusset, 2007; Portugal, 2007b), enquanto aspetos da vida social que permitem alcançar objetivos comuns na ação conjunta, entendendo que “os indivíduos isolados não produzem capital social; serão as redes sociais que se estabelecem entre as pessoas aquelas que serão capazes de o produzir” (Putnam, 2001: 21), apontando cinco elementos-chave no capital social: as redes sociais, a confiança, as normas, a reciprocidade e os valores (Putnam, 2001: 19).

Se Coleman e Putnam, quando colocam o capital social no plano das relações entre pessoas, tornam indissociável a sua abordagem da abordagem à das redes sociais (Portugal, 2007b), Nan Lin, teórico das redes, marca a operacionalização do conceito vinculado às redes sociais, como uma teoria da estrutura social e da ação. O autor concebe o capital social como um “bem social que resulta de ligações entre atores e do acesso a recursos na rede e grupo de que são membros” (Lin, 2001: 19), sendo o capital apreendido nas relações sociais (Lin, 2001). Assim, os recursos obtidos através de laços dependem de elementos como o fluxo de informação, a influência, as credenciais e o reforço (de identidade e reconhecimento), havendo necessidade de dinamizar as suas fontes. Na perspetiva do autor, a motivação parte de necessidades instrumentais ou expressivas dos atores para envolverem outros atores, no sentido de terem acesso aos seus recursos com a finalidade de obter melhores resultados, estando o capital social “enraizado nas relações sociais e facilitado ou restringido por elas” (Lin, 2001: xi).

Se os contributos dos autores abordados firmam a relação entre capital social, laços e redes sociais, se pensarmos no suporte social enquanto recurso, compreendemos a necessidade da breve abordagem que propomos neste ponto a tais constructos, aos quais acrescentamos a dádiva, sendo que os recursos de suporte social informal produzidos enquanto capital social podem apresentar um carácter de dom ou de dádiva, que Godbout (1998: 6) descreve sumariamente como “o que circula em prol do ou em nome do laço social”. Este conceito assume particular relevância no âmbito das relações intergeracionais, daí a pertinência da sua breve alusão.

Marcel Mauss (1988) remete a dádiva como troca social central para as sociedades arcaicas, no entanto esta não se apresenta na hodiernidade com carácter residual, sendo tão

relevante hoje como no passado (Godbout, 1992, 1998; Martins, 2005; Portugal, 2011), pelo que tem vindo a ser “resgatada como um modelo interpretativo (...) para se pensar os fundamentos da solidariedade e da aliança nas sociedades contemporâneas” (Martins, 2005: 45), debate atualizado pelo Movimento Anti-Utilitarista nas Ciências Sociais conhecido pelo acrónimo M.A.U.S.S., que homenageia o legado de Marcel Mauss.

A dádiva é definida por Alain Caillé (2002: 124) como “toda a prestação de bem ou serviço efetuado sem garantia de retorno, com vista a criar, alimentar ou recriar o vínculo social entre as pessoas”. Circulam bens materiais e simbólicos, de que a sociedade dispõe para se reproduzir, entre os atores favorecendo o vínculo social, estando a dádiva presente em todas as partes e não apenas em momentos isolados e descontínuos da realidade (Martins, 2005). O carácter de gratuitidade, de não contratualização, de não convenção ou de não obrigação atravessa o sistema de dádiva. No entanto, os parceiros de dádiva ficam em situação de dívida (Godbout, 1998: 6), mas a retribuição ou a reciprocidade não são o objetivo. Afirma Godbout (1998) que se dá, recebe, até mais do que se deu, mas a relação entre dádiva e retribuição é complexa e não obedece à linearidade da racionalidade instrumental. A dádiva excede, na sua dimensão simbólica, a dimensão utilitária e funcional que associamos a bens e serviços, não se subordinando a interesses materiais (Caillé, 1998), revelando um “jogo constante entre liberdade e obrigação” entre os laços sociais (Godbout, 1998: 14). Como afirma Sílvia Portugal (2011: 48) “interesse e desinteresse, liberdade e obrigação alimentam a dádiva e o vínculo social que ela estabelece”. Esta dimensão simbólica atravessa a ideia de rede que Caillé (1998: 14) alude como “conjunto das pessoas em relação às quais a manutenção de relações interpessoais, de amizade ou de camaradagem, permite conservar e esperar confiança e fidelidade”, baseadas na dádiva, não contando “o que se troca nem quando se troca”, sendo fundamental pensar a dádiva não como atos mas como relação (Portugal, 2011: 49).

### **1.5. Abordagens ao suporte social no Serviço Social**

No Serviço Social, o interesse particular do estudo do apoio social remete não só para a dimensão da provisão social que o acesso (ou não) aos recursos permite aos sujeitos, às famílias, aos grupos populacionais, comunidades e organizações, como também para as características e condições que as fontes de suporte social apresentam nesse processo de provisão social. Com efeito, Specht (1986) chama a atenção para o facto de encontrarmos desde 1930, na literatura sobre práticas de Serviço Social de grupos e de comunidades, abordagens que remetem para os mesmos fenómenos concetualizados posteriormente como suporte social e redes sociais.

Fazemos notar que utilização contemporânea do conceito de apoio social, nos contextos de ação quotidiana da profissão de assistente social, remete comumente para tipos de apoio de diferente natureza, quer para apoios informais quer formais, nomeadamente para apoios concedidos no âmbito de medidas de política social<sup>10</sup> ou de intervenções no contexto da ação social.

Apesar desta pluralização no jargão institucional e profissional, os referenciais teóricos e metodológicos dominantes (particularmente no campo investigativo) inscrevem-se nas mesmas perspetivas que enunciamos nos pontos anteriores, no âmbito das ciências sociais e do comportamento, apesar de oriundas de outras áreas disciplinares (Sharkey, 1989; Specht, 1986; Streeter e Franklin, 1992). O referencial teórico sistémico e ecológico aparece, no entanto, como dominante. Payne (2002) refere a análise de redes e de sistemas de apoio social como um dos desenvolvimentos mais relevantes dos modelos sistémico e ecológico. Se recuperamos a definição global da profissão em vigor entre 2001 e 2014<sup>11</sup> na qual há uma referência expressa às relações humanas e às teorias dos sistemas sociais, ou se recuarmos à definição proposta por Pincus e Minahan (1985) que aludem ao “enlaçamento” das pessoas com os sistemas de apoio como um propósito da profissão, também a partir do marco ecossistémico, percebemos que estas dimensões e referenciais são frequentemente equacionados como centrais no Serviço Social.

Sílvia Navarro (2004), autora da área do Serviço Social, enfatiza o papel das redes, enquanto sistemas de apoio, no favorecimento de níveis de integração social adequados que evitam o isolamento social e outras situações disruptivas. A autora entende que o apoio social se refere a interações que supõem uma conexão e assistência reais, enfatizando a relevância dos vínculos informais na desenvolvimento de competências adaptativas para problemas quotidianos, situações stressantes e de crise, sendo de enorme relevância atendendo à situação de vulnerabilidade pessoal e social apresentada pelas pessoas acompanhadas nos serviços sociais.

Também numa ótica microcentrada, Phillip Seed (1990) refere que a utilização da perspetiva e a metodologia das redes em Serviço Social constitui um meio de aproximação contextualizada ao mundo dos utentes dos assistentes sociais, a partir da sua própria visão do seu mundo, possibilitando uma avaliação e uma planificação da intervenção no sentido de desenvolver a rede, acrescentando Specht (1986) que os conceitos de rede social e de suporte social providenciam instrumentos úteis aos assistentes sociais para a análise do

---

<sup>10</sup> Referimo-nos, a título de exemplo, à designação do valor de referência para o cálculo das prestações sociais e para a definição de escalões de rendimento, atualmente em vigor em Portugal, o “indexante de apoios sociais”.

<sup>11</sup> A definição adotada em 2001 pela International Federation of Social Workers (IFSW) e a International Association of Schools of Social Work (IASSW) a que nos referimos tem a seguinte redação: “A profissão de Serviço Social promove a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e o reforço da emancipação das pessoas para promoção do bem-estar. Ao utilizar teorias do comportamento humano e dos sistemas sociais, o Serviço Social intervém nas situações em que as pessoas interagem com o seu meio. Os princípios dos direitos humanos e da justiça social são fundamentais para o Serviço Social”. A Assembleia Mundial da IFSW e da IASSW realizada em Melbourne em julho de 2014 aprovou uma nova definição que não tem esta referência expressa.

contexto dos utentes. Navarro (2004) partilha também da ideia de que esta metodologia, de inscrição ecológica, permite lidar com a complexidade colocada pelas situações com que os assistentes sociais trabalham, promovendo a transformação ou a inovação nas práticas.

Como antes referimos relativamente às abordagens das redes sociais, nos campos da investigação e da intervenção, o suporte social informal como recurso promovido pelas redes relacionais tem tido atenção no Serviço Social, no âmbito do seu pluriparadigmatismo.

São vários os trabalhos no campo do Serviço Social que refletem tais conceitos e abordagens, sobretudo a partir da intervenção (ecos)istémica e da intervenção comunitária. O contributo da obra de diversos autores para a integração dos princípios sistémicos no Serviço Social na senda da superação dos modelos tradicionais, foi por nós discutido num trabalho anterior (cf. Guadalupe, 2009: 13-15), não pretendendo aqui fazer uma sua sistematização exaustiva. Assim, destacamos seguidamente algumas obras da transição do século XX para o XXI que dão um contributo relevante, direto ou indireto, para a difusão e apropriação dos conceitos de suporte social e de redes sociais no Serviço Social, a saber:

- Howard Goldstein (1973), nos Estados Unidos da América, defende a aplicação das ideias sistémicas à prática profissional dos assistentes sociais, entendendo os indivíduos como membros interativos de uma multiplicidade de relações sociais, propondo um “modelo unitário” em que o assistente social e o utente estariam inseridos no âmbito de sistemas sociais mais amplos em interação;

- Allen Pincus e Anne Minahan (1985 [1973]) introduzem a ideia de sistema do cliente (*client system*) como um dos quatro sistemas básicos na prática do Serviço Social, centrando as suas funções nas interações entre as pessoas e os sistemas que providenciam recursos, assim como entre os sistemas de recursos;

- Ann Hartman (1978; Hartman e Laird, 1983), nos Estados Unidos da América (Michigan), apresenta o eco-mapa numa abordagem ecológica focada na família;

- Elizabeth Timms (1983), no Reino Unido, difunde num artigo a discussão sobre a relevância das redes de suporte informais para o Serviço Social;

- Harry Specht (1986), nos Estados Unidos da América (Califórnia), divulga as abordagens conceptuais do suporte social, redes sociais e interação social, discutindo os contributos da evidência científica produzidas pelos estudos sobre tais conceitos e o bem-estar para a prática profissional;

- Peter Sharkey (1989), no Reino Unido, advoga a disseminação do uso da análise de redes sociais entre os assistentes sociais nos serviços sociais, na abordagem à provisão social informal;

- Jean-Luc Lacroix (1990), no Canadá, traz-nos uma abordagem teórico-metodológica e instrumental às redes enquanto sistema, a par dos sistemas individual e familiar, marcadamente numa perspetiva sistémica;

- Philip Seed (1990), no Reino Unido, apresenta um conjunto de enunciados sobre a avaliação e monitorização da intervenção microsocial em comunidade a partir da análise de redes;

- Streeter e Franklin (1992) nos Estados Unidos da América (Texas) problematizam a avaliação do suporte social na prática profissional dos assistentes sociais;

- Benjamin Chetkow-Yanoov (1992), em Israel, propõe o modelo “pessoa-ambiente”, no âmbito de uma obra sobre a abordagem sistémica para a prática do Serviço Social;

- Lia Sanicola (1994), em Itália, agrega na obra que coordena contributos relevantes para a reflexão sobre a pertinência da intervenção e trabalho em rede no Serviço Social, assim como para a definição de um quadro teórico-metodológico e instrumental de referência na área e no campo profissional;

- Annamaria Campanini e Francesco Luppi (1996; Campanini, 2001), também em Itália, fazem uma abordagem centrada no modelo sistémico no Serviço Social, que inclui as redes sociais enquanto sistemas de suporte;

- Line Beauregard e Serge Dumont (1996), no Canadá, abordam a mensuração do suporte social numa revista de Serviço Social;

- Jürgen Nowak (2001), na Alemanha, estabelece um quadro conceptual e instrumental para o mapeamento das redes sociais e planificação da intervenção social para o Serviço Social a partir da Sociologia;

- Dumoulin, Dumont, Bross e Masclet (2004), em França, apresentam um conjunto de contributos metodológicos para as práticas do Serviço Social a nível das intervenções em rede primária como para o trabalho em rede secundária;

- Sílvia Navarro (2004), em Espanha, centra o seu contributo sobre redes e suporte social na intervenção comunitária numa perspetiva ecológica da ação profissional;

- Joëlle Libois e Francis Loser (2007), na Suíça, contribuem para problematizar o trabalho em rede secundária no contexto da intervenção social emergencial;

- Mónica Chadi (2007), na Argentina, Sónia Guadalupe (2009), em Portugal, Andrea Salvini (2012), em Itália, e Malcolm Payne (2014), num trabalho publicado em Portugal, apresentam também um aporte para a sistematização conceptual, metodológica e instrumental da intervenção em rede no Serviço Social;

Apesar de considerarmos que a epidemiologia social constitui um terreno fértil para a produção de conhecimento a partir da perspetiva do Serviço Social sobre redes de suporte informal, nomeadamente na área da saúde, porque cruza os contributos de teorias que constituem referenciais para trabalhos na área do Serviço Social, tais como as teorias, do capital social, ecossocial, eco-epidemiológica, ou as perspetivas do curso de vida e da construção social da doença (Barata, 2005), a produção científica em Serviço Social que podemos associar a estes referenciais não tem sido inscrita no campo da epidemiologia

social. A epidemiologia social tem abordado o tema das redes particularmente associado ao suporte social, à integração social, ao risco social, e a determinantes sociais da saúde e da doença, funcionalidade, morbilidade e mortalidade (Berkman e Kawachi, 2000; Marsden, 2006).

O conceito de suporte social tem sido organizado num entrecruzamento de perspetivas e focalizações, como veremos adiante. A vertente interventora tem, por isso, contribuído fortemente para o reforço de uma racionalidade instrumental mas também teórica na abordagem às redes e ao suporte social, na profissão de assistente social e na área científica do Serviço Social.

## **2. Tipologias de rede e de suporte social no diagnóstico social numa perspetiva sistémica**

### **2.1. O uso de tipologias e de categorizações no diagnóstico social em debate**

Não são reconhecidos sistemas noso-tipológicos para o diagnóstico social, no entanto encontramos conceitos comumente utilizados que podem constituir tipologias não assumidas (Guadalupe, 2009), o que pode dar azo a um campo conceptual esborado, pouco refletido e pouco fundamentado na teoria e nas finalidades e valores profissionais.

O diagnóstico social tem fugido à regra relativamente a outras áreas disciplinares das ciências sociais e humanas no que toca à etimologia dos problemas sociais, na adoção de tipologias e na definição de entidades nosológicas e de taxonomias. Já Ernest Greenwood (1955) afirmava a necessidade da construção de tipologias diagnósticas e de intervenção (“tratamento”) em Serviço Social, defendendo que uma prática bem desenvolvida estaria associada a uma tipologia diagnóstica descritiva e prescritiva dos problemas sociais, intensivamente analisados no âmbito das ciências sociais. O esquema classificatório em categorias ou tipos de “problema-definição” e de “problema-solução” representaria uma constelação de fatores, e fundamentaria um conjunto de proposições generalizáveis e comparáveis sem deixar de parte as singularidades, pelo que Greenwood (1955: 25-26) afirma requerer um alto grau de especialização profissional. O autor sublinha que “as descrições das tipologias de diagnóstico e tratamento, em todas as suas ramificações, implicações e racionalizações, são os princípios para a prática e constituem o único corpo de conhecimento da disciplina”, corpo que apelida como “teoria da prática” (Greenwood, 1955: 26). No mesmo sentido, Hamilton (1958: 266) afirmou que “seria útil ter algumas frases pelas quais os problemas pudessem ser exprimidos, mas tal classificação ainda não teve resultados práticos como afirmações de diagnóstico”, acrescentando que “foi moda (...) criticar a classificação diagnóstica, apesar de que é realmente indicativa de um certo cabedal

de conhecimentos profissionais” (Hamilton, 1958: 277). Apesar de tais ideias integrem obras publicadas na década de 50 do século XX, não seria um anacronismo completo pensá-las no âmbito do Serviço Social contemporâneo.

A inexistência de uma categorização dos problemas, necessidades e recursos sociais, no âmbito do diagnóstico social, encerra uma faceta de não generalização, com a qual tendemos a concordar enquanto princípio, mas que se tem constituído simultaneamente como uma lacuna condicionadora do desenvolvimento de uma linguagem própria, a apropriação de constructos, a construção de objetos e de perspectivas inequivocamente associados à área disciplinar.

No entanto, entendemos que o Serviço Social acaba por não escapar aos sistemas classificadores. Apesar de não serem conhecidas classificações sistematizadas, no quotidiano profissional tendem a proliferar de forma desconexa, particularmente empurradas pela necessidade de registo informático da informação social. São, assim, comumente utilizados conceitos e constructos classificadores sem que existam critérios e descritores explanados, perscrutados e validados que favoreçam a sua utilização na educação em Serviço Social e a sua operacionalização inequívoca pela categoria profissional. O mesmo parece acontecer com os instrumentos de registo da informação social, faltando-lhes fundamentação teórica assim como validade e fidedignidade metodológica (Guadalupe, 2009), havendo necessidade da sua aferição através da discussão e aprofundamento dos pressupostos metateóricos que os perpassam, explicitando e compreendendo os paradigmas, os modelos, os princípios ontológicos, gnosiológicos e epistemológicos que lhes subjazem. O presente trabalho pretende constituir-se como um contributo nesta matéria no que concerne ao suporte social informal e à sua avaliação no contexto do diagnóstico social.

## **2.2. Armadilhas tipológicas no diagnóstico social**

Qualquer diagnóstico encerra potencialidades e riscos. As potencialidades prendem-se com a avaliação da situação-problema e as possibilidades que oferece para planificar e avaliar a intervenção. Os riscos, por seu lado, estão associados ao seu potencial de rotulação, estigmatização, linearidade, reducionismo, superficialidade, mecanicismo, ênfase da dimensão negativa das situações avaliadas, cristalizando uma perspectiva relativamente a outras possíveis e escamoteando o dinamismo e complexidade das situações.

Numa discussão a partir da epistemologia sistémica, Elkaïm (1985) afirma perentoriamente que esta não autoriza a definição de sistemas etiológicos explicativos, alertando para que as regularidades que encontramos nos sistemas não ocultem as suas

singularidades. Também nesta linha de questionamento, numa forte crítica ao diagnóstico clínico, Rey e Prieur (1991: 61) defendem que “o sistema é, *ele próprio*, a sua melhor explicação” indicando que este postulado evitará a armadilha conceptual da “*construção* deplorável de ‘realidades’ (...) através do uso de termos diagnósticos aparentemente científicos”. Contrapondo, Ausloos (1996: 58) riposta que “as tipologias não são sistémicas, diz-se”, mas desconstrói a ideia argumentando que o serão se integrarem a interação nos sistemas e não se centrarem mormente na dimensão individual. Esgrimem-se argumentos que perpassam o contexto da psicopatologia mas que também podemos extrapolar para outras áreas.

Expressar realidades complexas, dinâmicas e singularidades através da linguagem digital (escrita ou falada), que comporta uma sintaxe mas não uma semântica, evitando extensas e enredosas descrições, será um exercício inexequível. Assim, o recurso a tipologias permite a expressão de perspetivas sobre realidades consensualizadas através de um constructo referente que nos permite traçar os contornos de uma dada situação sem um extenso exercício descritivo. A utilização de um jargão profissional não pode ter a pretensão de esgotar as realidades com as quais nos confrontamos e nem sempre possibilita a construção de uma narrativa que corresponda ao seu *multiversus*.

Estas ideias remetem-nos para o controverso conceito de realidade. Numa perspetiva construtivista, entende-se que os sistemas que observamos não são a realidade. Num paralelismo com a famosa frase de Alfred Korzybski “o mapa não é o território”, será um risco confundir o que é a realidade e o modo como organizamos a realidade para conhecê-la (Castelucci, Fruggeri e Marzari, 1984, *apud* Campanini e Luppi, 1996). Watzlawick (1991: 7) afirma como perigosa a presunção da existência de uma única realidade, convicto de que o que existe são múltiplas e singulares perspetivas da realidade, construídas por cada indivíduo e as suas “lentes”, referenciais, experiências, assim como a sua formação académica e profissional, sendo que os construtivistas optam pelo conceito plural de *realidades*. A ideia assume a polissemia como premissa, mas não descarta a existência de construções comuns e coincidentes, ainda que os vértices que pontuamos e destacamos na leitura dessas realidades possam diferir. Esta é uma ideia interessante para pensar o diagnóstico social, “pois independentemente do crivo técnico pelo qual passa, não deixa de ser a construção de um dado assistente social sobre uma realidade de uma dada situação num dado momento” (Guadalupe, 2009: 58). Alice Salomon, a pioneira alemã da profissão, considerava que o diagnóstico não se estabelece pela compilação de dados, mas envolve avaliação, comparação e interpretação, resultando num quadro geral que não se obtém pela acumulação de detalhes (Salomon, 1926, *apud* Lorenz, 2004), apelando à ideia de totalidade, tão cara à perspetiva sistémica, na construção de leituras sobre as realidades.

As tipologias, taxonomias e classificações funcionam, assim, como referenciais e recursos analíticos para a leitura das realidades, na sua pluralidade e singularidade, equacionados enquanto modelos teóricos e tipos-ideais, na concepção weberiana.

Concordamos com Jan Fook (2002: 124) quando afirma que “o processo de dar sentido a uma situação é interativo e reflexivo”. Albuquerque (2011: 110), discutindo os processos de legitimação e reconhecimento das práticas de serviço social, refere que estas se inscrevem numa “dinâmica de retroação entre a singularidade de uma situação, o conjunto de experiências e de recursos acumulados e reinterpretados pelo agente, os elementos constitutivos dos contextos e o conjunto de perspectivas dos vários intervenientes, na construção e ponderação de uma dada situação”. No entanto, a autora posiciona-se desfavoravelmente em relação à categorização no processo de tradução e publicização da construção da situação no domínio público, defendendo a via da “des-singularização”, que permitiria salvaguardar a idiosincrasia das situações descritas, afirmando que “a utilização de categorias e tipologias para enquadrar populações e procuras traduz um discurso de racionalização e homogeneização” (Albuquerque, 2011: 110). Já no que concerne ao favorecimento do reconhecimento da produção de conhecimento na área, a autora considera os elementos de diagnóstico como um dos seus elos argumentativos. A produção profissional sobre elementos de diagnóstico, implicam um processo de identificação, interpretação e conexão de dados, pressupondo aptidão para a triagem dos elementos pertinentes, libertação face à contingência e circunstancialidade, assim como capacidade para produzir registos e leituras complexas e pluralistas, sendo que a partilha dos diagnósticos sociais exige a definição e a clarificação de um campo de ação conceptual e operativo, capaz de resgatar e apropriar conceitos compósitos (Albuquerque, 2011).

Apesar dos riscos e das limitações, assumido/as, é nosso entendimento que a proposta do uso de tipologias no diagnóstico em Serviço Social pode contribuir para o desenvolvimento e reconhecimento da profissão, assim como da produção científica na área. Todavia, não podem ser encaradas como fins em si mesmas, nem como processos de rotulação em “gaveta fechada” promotores de esvaziamento das realidades, reificando abstrações, mas como grelhas orientadoras do processo de diagnóstico-intervenção e de investigação numa área atravessada por uma enorme complexidade e mutação e por determinações éticas. Turner (2002) aborda as questões éticas inerentes ao diagnóstico social e eventual rotulação, argumentando que o impacto negativo da não elaboração do diagnóstico social supera largamente os seus benefícios. Concordando com o autor, acrescentaríamos que os riscos da utilização de tipologias acríticas são maiores do que a adoção de um referencial tipológico pela profissão, devidamente debatido académica e científica e profissionalmente.

Só excepcionalmente encontramos a edificação de tipologias em Serviço Social. Florence Hollis (1970), autora associada ao *casework*, propôs uma tipologia construída com base numa investigação que recorreu à análise do conteúdo de processos sociais, tendo assinalado os riscos potenciais da rotulação descuidada e da categorização estereotipada de pessoas numa dada categoria, reconhecendo, porém, que a sua utilização adequada constituiria uma mais-valia na compreensão diagnóstica e intervenção. Ainda no mesmo período, Ogren, Norris-Shortle e Showalter (1979) apresentam duas tipologias no âmbito do chamado serviço social clínico, também baseadas na revisão de processos sociais, uma classificação multidimensional centrada em famílias e uma tipologia prescritiva, alertando, contudo, para que estas devam ser encaradas como ferramentas e não como estereótipos para a prática em serviço social. Tais advertências no uso de categorizações, aparecem igualmente em trabalhos contemporâneos. Por exemplo, em Espanha, um manual de indicadores para o diagnóstico social adotado pelo *Consejo General de Trabajo Social* (Muñoz, s.a.; Muñoz, Barandalla e Aldalur, 1996), onde são apresentadas cinco categorias baseadas numa classificação de necessidades e de indicadores sociais, com o objetivo de alcançar uma maior operacionalidade no diagnóstico, ainda que optando por sacrificar os matizes singulares que envolvem as diferentes situações sociais.

Acrescente-se a necessidade de uma definição sustentada de indicadores de diagnóstico (Prizzon, 2006) e a utilização de uma terminologia precisa na avaliação (Campanini, 2006).

### **2.3. Conceitos e taxonomias de apoio social**

Encarando a expressão *apoio social*, Lin (1986: 18) considera que a componente *social* remete para a relação do indivíduo com o meio, e a componente *apoio* para as atividades instrumentais e expressivas dessa relação. Partindo desta decomposição, Lin (1986) propõe uma definição-síntese, através da confrontação com outras definições já conhecidas<sup>12</sup> e de uma análise exaustiva em torno dos seus elementos basilares, isto é, do apoio recebido e percebido e das dimensões e fontes de apoio, que designa por elementos sociais.

A definição de Lin reúne e coloca no mesmo plano as dimensões do apoio e delimita as fontes desse mesmo apoio, simplificando o contexto social: “as provisões instrumentais e/ou expressivas, percebidas ou efectivas, fornecidas pela comunidade, redes sociais, e parceiros íntimos” (Lin, 1986: 18). Estas remetem para três estratos relacionais distintos, num trinómio pertença-vinculação-união: 1) a comunidade, que representa a integração social e o sentimento de pertença; 2) as redes sociais, que permitem uma grande especificidade nas

---

<sup>12</sup> Cf. Lin (1986, pp. 22-23) que analisa numa tabela a coincidência da sua proposta com as definições de autores.

relações estabelecidas e um sentimento de vinculação, estando mais próximas do indivíduo; 3) o âmbito das relações com os parceiros íntimos, onde são esperadas trocas recíprocas e mútuas, havendo uma partilha de responsabilidade pelo bem-estar do outro e um sentimento de união (Lin, 1986).

Mas a necessidade de operacionalização e generalização dos conceitos, inerente à investigação, levou a que a multidimensionalidade tenha feito escola. Barrera (1986), Streeter e Franklin (1992), Pierce, Sarason e Sarason (1996) distinguiram três diferentes dimensões de apoio social: 1) a integração social em redes sociais; 2) o apoio recebido (também conceptualizadas como relações de apoio); 3) a percepção do apoio recebido (ou apoio percebido). Na mesma linha de ideias, Vaux (1988) entende o suporte social como um meta-constructo em que as dimensões se relacionam num processo dinâmico de transações verificadas entre o sujeito e o contexto, sendo três os seus elementos conceptuais: os recursos da rede de apoio; os comportamentos ou funções de apoio; e as apreciações de apoio, que remetem para a sua valoração subjetiva. Gottlieb (1981) considera também que o conceito reúne três constructos: integração/participação social, interação na rede social e acesso a recursos nas relações íntimas. Destacou-se fundamentalmente nesta fase a preocupação com a definição do conceito e das funções que o apoio social assume.

Se a conceptualização do apoio social apresenta multiplicidade, também a operacionalização do conceito, que daí decorre, encerra a mesma complexidade. Se por um lado tem dimensões ditas objetivas e até quantificáveis, por outro, integra dimensões avaliativas e subjetivas que colocam desafios metodológicos distintos na operacionalização. Caplan (1974) distinguiu estas dimensões objetivas e subjetivas do suporte social. À dimensão objetiva corresponderiam indicações observáveis de fornecimento de suporte, a dimensão subjetiva remeteria para o entendimento e a avaliação do suporte levado a cabo pelo indivíduo.

As perspetivas que se têm destacado nos domínios da intervenção e investigação distinguem níveis de análise para equacionar o apoio social, numa lógica hierárquica de complexidade crescente. De facto, quando nos referimos ao conceito de suporte social reportamo-nos a uma vasta gama de comportamentos, funções e ações ou atividades, pelo que se foram constituindo distintas perspetivas de análise do conceito e um quadro conceptual complexo (Guadalupe, 2003, 2008, 2009). Algumas das ações concretas que foram sendo associadas ao conceito são, a título de exemplo: escutar, demonstrar preocupação, carinho ou interesse, partilhar objetos materiais, ajudar economicamente, ajudar numa tarefa, visitar alguém, pertencer a associações comunitárias, sentir-se amado, dar conselhos, expressar afeto e aceitação, etc. (Barrón, 1996; Streeter e Franklin, 1992). Ora, tais interações, podem ocorrer num contexto de formalidade ou de informalidade. Quando ocorrem no contexto de uma profissão, assumem intencionalidades e designações

distintas das que ocorrem nas relações informais, mas algumas intervenções do Serviço Social podem também ser equacionadas através da abordagem multidimensional apresentada para o constructo apoio social (Guadalupe, 2008, 2009).

House (1981), que define apoio social como envolvendo transações interpessoais e englobando um ou diversos tipos específicos de apoio prestados por indivíduos, grupos ou instituições, elabora uma matriz em que cruza o conteúdo de apoio com a sua fonte. As fontes que enumera são diversas, desde o cônjuge e familiares próximos aos técnicos de serviços sociais e de saúde. O conteúdo das ações de apoio abrange o apoio emocional, informativo, instrumental e a percepção de apoio. Esta conceptualização é considerada como um esforço de integração dos trabalhos de Cobb, Kahn, Antonucci, Pinneau e Caplan (cf. Lin, 1986). Cobb (1976) defende que o apoio social é determinado por três níveis de informação que levam o sujeito a acreditar que é cuidado e amado, que é estimado e valorizado, e que pertence a uma rede de comunicações e obrigações mútuas, correspondendo ao suporte emocional (querido e amado), à estima (valorizado e estimado) e ao apoio da rede social (pertença a uma rede social com obrigações mútuas). Kahn e Antonucci (1980) definem apoio social como uma transação interpessoal que inclui afeto, afirmação e ajuda. Pinneau distinguiu, em 1975, três tipos de suporte: tangível, perceptivo e emocional (Lin, 1986).

A definição de Lin (1986) fala-nos de relações diferenciadas que suportam trocas correspondentes a uma dimensão instrumental e outra expressiva do suporte social. A primeira remete para a “utilização das relações como um meio para obter um fim” e a segunda para designar “o uso das relações como um fim assim como um meio” Lin (1986: 20). O autor renuncia à distinção entre apoio perceptivo, apoio informativo e suporte expressivo e instrumental, considerando que o apoio perceptivo e informativo não devem ser considerados autónomos.

Chambo (1997: 37) identifica quatro eixos na definição de Lin: 1) percepção-receção de apoio, reconhecendo ambos os processos sociais, objetivos e subjetivos, como importantes no bem-estar; 2) âmbitos e fontes de apoio; 3) funções de apoio, considerando o apoio instrumental e expressivo; 4) apoio quotidiano e de crise. As fontes e âmbitos de apoio referem-se à comunidade, rede social e relações íntimas, âmbitos que proporcionam, respetivamente, sentimentos de pertença e de integração social, de vinculação e de compromisso e intercâmbios mútuos (Chambo, 1997; Nunes, 2005).

Barrera e Ainlay (1983, *apud* Streeter e Franklin, 1992) apresentam uma tipologia um pouco mais alargada, com seis categorias: 1) apoio material, que providencia ajuda tangível, concretizada em dinheiro ou objetos; 2) apoio instrumental (que o autor designa por assistência comportamental), através da partilha de atividades e trabalho; 3) interação íntima, que inclui escutar, cuidar, estimar e compreender; 4) aconselhamento, que implica guiar, dar

conselhos e informações; 5) *feedback* acerca dos comportamentos, pensamentos e sentimentos dos outros; 6) interação social positiva, no contexto de atividades de lazer.

Outra taxonomia é-nos trazida por Laureiter e Baumann (1992, *apud* Chambo, 1997) e apresenta cinco componentes: 1) integração social, entendida como “participação e implicação da pessoa na sua vida social na comunidade e sociedade em geral” (Chambo, 1997: 36); 2) redes de apoio, referindo-se às relações sociais onde se recorre e procura apoio no quotidiano; 3) clima de apoio, que reflete a qualidade das relações e dos sistemas sociais onde o sujeito está inserido; 4) apoio proporcionado e recebido, que remete para as transações que supõem ajuda na perspetiva de quem recebe e de quem dá; 5) apoio percebido – que expressa a perceção experimentada pelo sujeito sobre a disponibilidade da ajuda em caso de necessidade (representação do apoio no sistema cognitivo). Esta taxonomia baseia-se na ideia de que a integração social é entendida como uma condição prévia e consequência do processo de apoio social, constituindo-se como função para as relações sociais. O sistema de apoio representa os recursos de apoio existentes na rede social. O apoio social é um conceito que fica subordinado aos anteriores, integrando o processo através da perceção e avaliação do apoio (Chambo, 1997).

Taylor (2003), por seu lado, sintetiza quatro tipos de apoio, remetendo particularmente para a área da psicologia da saúde: 1) perceptivo, que ajuda a perceber e lidar melhor com os acontecimentos *stressantes*; 2) tangível, que envolve a provisão de suporte material, tais como serviços, ajuda financeira, ou bens; 3) informativo, que o autor relaciona com acontecimentos *stressantes* e com situações úteis no quotidiano; 4) emocional, que permite assegurar ao indivíduo que é uma pessoa estimada e valiosa quando esta experimenta situações na sua vida que provocam tristeza, ansiedade, depressão ou baixa autoestima. No mesmo sentido, Schaefer, Coyne e Lazarus (1981) identificam os tipos de suporte tangível, emocional, informativo e percebido.

Se há autores que detalham mais as atividades, funções e tipos de suporte, outros optam por agregá-los em taxonomias que tendem a fazer convergir em poucas categorias toda a pluralidade de características e ações implicadas no suporte social (Bárron, 1996; Chambo, 1997; Cochran et al., 1990; Guadalupe, 2009; Streeter e Franklin, 1992).

### **2.3. Tipologias de redes sociais**

A classificação das redes em tipologias e os estudos que sustentam tipologias de redes sociais surgem desde as primeiras abordagens conceptuais e acompanham o desenvolvimento das diferentes abordagens sobre redes sociais.

Desde Barnes (1954), autor pioneiro do conceito de rede social, que conhecemos propostas de classificações de rede. Encontramos tipologias centradas na estrutura das redes, na sua composição, tipo de vínculos ou na forma como se interrelacionam os

membros, sendo que os avanços metodológicos da *Análise de Redes Sociais* nos trazem recentemente tipologias baseadas em complexas análises informatizadas. Outras tipificações fundam-se em particularidades sociológicas dos indivíduos, por exemplo, em variáveis sociodemográficas, socioeconómicas, comportamentais, sendo diversas as dimensões nas quais se centram. Daqui têm resultado tipologias, modelos e configurações que não esgotam a heterogeneidade e diversidade das redes, mas configuram um quadro de leitura sobre a agregação de um conjunto de características que nelas encontramos e que permitem distingui-las entre si (Portugal, 2014).

Eminentemente as tipologias que encontramos na literatura são alicerçadas no tipo de laço que une os indivíduos e organizações entre si e na morfologia da rede. Seguidamente apenas abordaremos a primeira dimensão, pois o Capítulo VI será dedicado às tipologias de redes, sendo apresentadas no seu ponto 1 as tipologias que têm por base a morfologia da rede. Com base no tipo de laço, o presente texto dedica-se particularmente às *tipologias baseadas na (in)formalidade*.

Neste âmbito, encontramos no domínio das tipologias das redes sociais uma ampla diversidade terminológica, mas a tipologia que talvez mais se tenha popularizado baseia-se na distinção entre rede primária e secundária, ou informal e formal, assente no tipo de vínculo relacional existente entre os membros da rede social e o contexto relacional.

Seguindo a mesma ordem de ideias, Nowak (2001: 163-164) opta por diferenciar entre redes primárias ou microssociais, redes secundárias ou macrossociais e redes terciárias ou intermédias, no entanto, esta tríade tipológica não tem tido eco na literatura, não se conhecendo outras referências relevantes a uma classificação de redes terciárias, geralmente englobadas no conceito de rede secundária. Já Barnes (1969, *apud* Bott, 1990: 365), na abordagem às redes egocentradas, distingue zonas e estrelas na rede, sendo a estrela relativa à componente da rede formada pelas pessoas que conhecem o ego e as suas inter-relações. Estas estrelas e zonas podem ser de carácter primário (constituídas por pessoas que o ego conhece diretamente) ou secundário (constituídas pelas pessoas que o ego conhece através de escalões intermédios), abrindo a possibilidade de estipularem-se outros níveis.

Também Alain Caillé (2002), noutra abordagem e a partir das ideias de Marcel Mauss, sublinha a distinção entre sociabilidades primárias e secundárias. Nas primeiras, as relações entre as pessoas assumem maior importância do que os seus papéis funcionais na sociedade, remetendo para as relações familiares, de parentesco, de amizade e de vizinhança; nas segundas, a funcionalidade das práticas sociais é mais valorizada do que as personalidades e subjetividades dos atores, nomeadamente no âmbito de relações de mercado, do Estado e das organizações. Castel (2003) inscreve historicamente a dominância da proteção assumida pela sociabilidade primária nas sociedades primitivas, prévias à

emergência do “social”, associando-as às relações tecidas na pertença familiar, na vizinhança ou no trabalho sem a mediação institucional, sendo a sociabilidade secundária entendida como um sistema relacional de cariz socio-assistencial com práticas organizadas e especializadas, tendentes a suprir as carências da sociabilidade primária e os riscos de desfiliação (Castel, 2003).

Assim, as redes primárias fazem referência a “um conjunto natural de indivíduos em interação uns com os outros (...) [que] formam a trama de base da sociedade e o meio de inserção do indivíduo” (Guédon, 1984: 20-21), ou, por outras palavras, a “indivíduos que têm afinidades pessoais num quadro não institucional” (Lacroix, 1990: 79). Esta última definição acrescenta dois aspetos determinantes para a sua concetualização e distinção relativamente às redes secundárias: o tipo de afinidades (pessoais) e o nível de estruturação da relação (colocando-as num nível informal). Conceptualizam-se os sistemas de suporte social informais pela sua base dita natural, não organizada e espontânea (Froland, Pancoast, Chapmam, e Kimboko, 1981). Poderemos dizer que os vínculos numa rede primária são, assim, essencialmente de natureza afetiva e comunitária, não havendo qualquer sentido de obrigação ou formalidade na relação, sendo a este tipo de rede, mais concretamente ao seu “núcleo duro”, que se atribuem as funções de suporte social informal.

Estas redes apresentam carácter dinâmico no seu eixo diacrónico, não comportando sempre a mesma composição ou configuração, flutuando e modificando-se com o tempo, a no seu eixo sincrónico com a mobilidade das relações no espaço e nos contextos que exploramos ou não ao longo da vida. Para compreender esta dinâmica espaço-temporal são tidas em consideração variações em função da idade, do género, da autonomia, da mobilidade residencial, estudantil, laboral, migratória, entre muitas outras variantes na trajetória de cada indivíduo. Em função destas variantes, muda a componente eletiva, ou seja, a seleção que se vai fazendo do leque das relações que nos são oferecidas segundo os contextos e circunstâncias, isto é, segundo as escolhas e mesmo os constrangimentos sociais pessoais (Fischer et al., 1977, *apud* Guédon, 1984). Existe, no entanto, um núcleo duro da rede primária que apresenta menor volatilidade e maior perenidade. Os laços familiares são frequentemente evocados como constituintes desse núcleo duro, pois têm a característica da estabilidade temporal e o carácter de permanência (Portugal, 2011; 2014). Como diria Arriscado Nunes (1995: 10), a estabilidade das redes de solidariedade primária depende de núcleos institucionalizados que funcionam como “lugares de ancoragem no tempo e no espaço”.

Resgatando as críticas centradas na perversidade das tipologias, as redes primárias podem classificar-se quanto às particularidades sociológicas homogéneas dos seus membros, por exemplo, em função da idade, sexo, cultura, etnia, religião, nível

socioeconómico, desvantagem social, entre outras características, potenciando uma distinção discriminatória das redes.

As redes secundárias correspondem, assim, ao “conjunto de pessoas reunidas por uma mesma função, num quadro institucionalizado” (Blanchet et al., 1981, *apud* Lacroix, 1990: 79), reportando-nos para as organizações e instituições, ou seja, aos membros da nossa rede com os quais estabelecemos relações num contexto formal e com objetivos funcionais. Nowak (2001: 164) conceptualiza-as como os “contactos de uma pessoa dentro e com instituições” quer sejam de apoio à infância, de educação, de saúde, relacionadas com o trabalho, serviços, etc., mas o autor distingue-as do que designou de redes terciárias (que reportam a 3 tipos: grupos de autoajuda, serviços profissionais mediadores e organizações não-governamentais), sendo estas consideradas geralmente integradas no chapéu da rede secundária.

As instituições sociais poderão ser percecionadas, elas mesmas, como redes sociais secundárias quando tratamos a sociedade sob a forma de uma análise de rede, pois encontram-se fundadas em relações entre unidades sociais (indivíduos ou grupos) (Guédon, 1984). Este tipo de rede social terá como objetivo essencial a resposta a exigências de natureza funcional, como seja fornecer serviços ou instituir recursos. Navarro (2004) coloca o Serviço Social no conjunto de fontes de apoio social, pois, enquanto profissão, encontra-se eminentemente inserido no contexto de serviços sociais, o que transforma os assistentes sociais em membros da rede secundária.

Consoante o seu nível de estruturação, os objetivos a cumprir e as relações estabelecidas no seu seio, as redes secundárias são consideradas formais ou informais por Guédon (1984). Nesta conceção, as redes secundárias formais referem-se a laços institucionais, num âmbito estruturado e de existência oficial, que se destinam ao cumprimento de funções ou ao fornecimento de serviços. A inexistência do carácter oficial e estruturado e a inexistência de uma divisão rígida de papéis e uma menor durabilidade caracteriza as redes secundárias informais, embora também cumpram um papel funcional com vista a responder a uma necessidade ou a fornecer um determinado serviço, equivalendo a formas de associativismo originário. Sublinhe-se que, na área do chamado terceiro setor, muitas redes secundárias formais surgiram enquanto redes secundárias informais que foram sentindo necessidade de consolidar a sua estrutura.

Note-se que em Portugal, se verifica frequentemente o uso da expressão “rede social” como referência a organizações, ou seja, a redes secundárias que integram o que podemos designar como meta-rede secundária, ou uma rede de redes secundárias (Guadalupe, 2003), instituída no jargão político e profissional a partir da implementação do Programa Rede Social em 1997 (Castro e Gonçalves, 2002; Guadalupe, 2003; Monteiro e Ribeiro, 2008). A tendência de territorialização das políticas sociais nno nosso contexto leva também a que,

cada vez mais, a criação de contextos de colaboração e de interconexão entre redes secundárias corresponda a uma necessidade sentida e levada à prática no âmbito da intervenção social (Coletti e Linares, 1997). O trabalho em rede que tal exige evoca um conjunto de conceitos associados que não aprofundaremos aqui, tais como os de parceria, partenariado, mediação e articulação.

No âmbito da abordagem às redes secundárias proliferam classificações, ora mais genéricas ora mais específicas, nomeadamente focadas nas formas na estruturação de políticas sociais, na relação intra e interinstitucional e nas parcerias (Ayres, 2002; Dumoulin, 2004; Gales e Thatcher, 1995; Guerra, 2006; Gonçalves, 2002; Inojosa, 1999; Monteiro e Ribeiro, 2008; Sousa e Júnior, 2010). Apesar das redes secundárias terem uma estabilidade assente na sua oficialização, também estas são dinâmicas, constituindo redes complexas em que os nós que as compõem apresentam diferentes níveis de poder e de posição na rede, relações que podem mudar ao longo do tempo (Carrilho, 2008).

### **3. Dimensões e Características das Redes Sociais Pessoais: uma abordagem tridimensional**

Na abordagem às redes sociais são as perspetivas estrutural e funcional que emergem mais comumente, mas outras perspetivas são enunciadas, diversificando e pluralizando o glossário de dimensões e características que operacionalizam as focalizações quer das redes sociais pessoais quer do suporte social. Chambo (1997: 9) considera que, apesar desta diversidade inegável, “os diferentes enfoques não fazem mais do que destacar distintos elementos de uma mesma estrutura: umas vezes enfatizam as variáveis individuais, outras as variáveis ambientais ou da rede social e outras as variáveis psicossociais do processo interativo”, não representando dissonâncias marcadas.

Carlos E. Sluzki (1996: 45), autor incontornável numa abordagem sistémica das redes sociais pessoais, elenca uma terceira dimensão para a avaliação das redes: “características estruturais (propriedades da rede no seu conjunto), (...) funções dos vínculos (tipo prevalectante de intercâmbio interpessoal característico de vínculos específicos e da soma ou combinação do conjunto de vínculos) e (...) atributos de cada vínculo (propriedades específicas de cada relação)”. Por seu lado, Ana Barrón (1996) apresenta uma classificação com vários pontos de contacto com a de Sluzki (1996) embora se verifique a utilização de diferentes conceitos nas abordagens e esta autora se centre no estudo do apoio social. Barrón (1996) considera igualmente uma terceira perspetiva, propondo a perspetiva contextual na investigação do apoio social, para além da estrutural e funcional. A primeira destaca os aspetos estruturais das redes sociais, a segunda focaliza as funções que são cumpridas pelas relações sociais, enfatizando os aspetos qualitativos do apoio, e a última considera os contextos ambientais e sociais em que ocorre o apoio social (Barrón, 1996). A

sistematização de Vicente Chambo (1997: 8-22) operacionaliza as características das redes e do suporte social em torno das perspectivas estrutural e funcional, considerando na primeira o tamanho e a densidade da rede, assim como um conjunto de parâmetros interacionais (frequência de contactos, reciprocidade, multiplicidade, homogeneidade, dispersão geográfica e variáveis temporais). O autor subdivide em três funções o apoio social: emocional, informacional ou estratégico e material, tangível ou instrumental (Chambo, 1997), indo esta classificação ao encontro da preconizada por Barrón (1996).

As transações funcionais da rede social, assim como a sua configuração estrutural, estão inscritas nos eixos diacrónico e sincrónico, sendo indissociáveis do tempo e do espaço ou mesmo das idiosincrasias do contexto de vida quotidiana. Cohen e Syme (1985) defendem a inclusão das características dos participantes nos estudos sobre apoio social, da contextualização do momento em que ocorre o apoio, assim como a sua duração e finalidade, cumprindo a ideia de que a vida de um sistema remete para a história dos elementos que o constituem (Gameiro, 1992), tornando pertinente a autonomização de uma dimensão relacional-contextual, no alinhamento das teorias ecossistémicas.

Integrando contributos de uma abordagem formalista centrada na morfologia, de uma abordagem estrutural centradas na relação (Portugal, 2007a), e da análise de redes sociais (Molina, 2001), assim como diversas concetualizações, particularmente as de Sluzki (1996) e de Barrón (1996), Guadalupe (2009) propõe uma abordagem para as dimensões e características a avaliar nas redes de suporte social, nos eixos sincrónico e diacrónico, que resulta da sua análise dialógica.

Assim, consideramos três dimensões: a estrutural, a funcional e a relacional-contextual (Guadalupe, 2009), sendo que a “dimensão estrutural refere-se à organização da teia relacional ou ao ‘arranjo das relações’, e a funcional às trocas e necessidades funcionais que ocorrem na rede. Apesar de estarmos sempre ao nível interacional, a dimensão relacional-contextual inscreve as relações no seu contexto específico e na sua história (Guadalupe, 2009). Esta é a abordagem tridimensional que a presente investigação adota. Constitui uma “arrumação” multidimensional das características da rede social pessoal<sup>13</sup>, tendo sido pensada para interventores sociais, especialmente para ser integrada no diagnóstico social em Serviço Social, em que se tentou não trair o espírito das contribuições dos autores que foram incorporadas para a sua construção.

---

<sup>13</sup> Existem outras categorizações (e.g. Litwin, 1995; Vicente e Sousa, 2012; Berkman e Glass, 2000) que divergem ligeiramente entre si, centrando-se sobretudo na análise de variáveis estruturais e funcionais, sendo que integram as relacionais-contextuais como estruturais na maior parte dos casos.

### 3.1. Dimensão Estrutural das Redes Sociais Pessoais

A estrutura é tida enquanto uma representação simplificada de um sistema complexo (Lazega, 1998), entendendo-se as redes sociais enquanto sistemas de relações. A estrutura determina as propriedades morfológicas da rede e operacionaliza-se na identificação dos nós e dos laços, isto é, de quem faz parte da rede e do tipo de relação que estabelecem (Portugal, 2007a), num padrão de laços (Wellman, 1981). Consideramos como variáveis estruturais a composição, a distribuição por campos relacionais, o tamanho e a densidade da rede (Guadalupe, 2009),

A composição da rede define geralmente o tipo de rede social que temos em presença. A composição refere-se ao número de membros da rede em cada campo relacional, entendendo-se que distribuição nos é dada pela proporção dos elementos de cada campo no tamanho da rede, mostrando-nos se a mesma é localizada em determinado campo ou de distribuição ampla (Sluzki, 1996). Os campos relacionais considerados variam conforme os objetivos dos estudos, sendo que o presente estudo considera as relações familiares, de amizade, de vizinhança, de trabalho e relações institucionais.

O tamanho ou dimensão da rede é revelado pelo número de membros que compõem a rede, isto é, os que mantêm contacto pessoal com o sujeito central (Barrón, 1996; Berkman e Glass, 2000; Portugal, 2007a). O tamanho pode considerar-se qualitativamente como mínimo, médio ou muito numeroso (Sluzki, 1996), mas a natureza da variável obriga à sua operacionalização quantitativa. Embora o tamanho das redes sociais pessoais se afigure restringível, sendo as fronteiras definidas pelo próprio indivíduo, este é simultaneamente membro de outras redes, estabelecendo, desde logo, pontos de contacto com as redes sociais pessoais dos membros da sua própria rede. Neste emaranhado, todo temos uma “reserva de contactos muito pouco frequentes ou não actualizados a que se chama o grupo de segundo nível” (Guay, 1984: 63), constituindo este a possibilidade de multiplicar os vínculos diretos e indiretos que cada um de nós detém, movendo-nos quotidianamente num “sistema de redes” (Sluzki, 1996: 38,39) ou numa “rede de redes” (Dabas, 1993).

A interconexão entre os membros da rede social, independentemente do sujeito central, determina o nível de densidade (Barrón, 1996; Berkman e Glass, 2000;) ou de conexidade da rede (Lemieux e Ouimet, 2004), consistindo na “proporção dos vínculos existentes relativamente aos vínculos possíveis” (Degenne e Forsé, 1994: 59), podendo determinar-se quantitativamente o nível de coesão da rede ou tipificar as redes como coesas, dispersas e fragmentadas (Guay, 1984). O maior nível de densidade ou coesão é associado a um grande potencial de apoio emocional, uma rápida mobilização de recursos mas também a regulação, controlo entre os membros e centripetidade. Os níveis médios de densidade são tidos como mais efetivos (Sluzki, 1996) e associados a flexibilidade e a diversidade de recursos (Guay, 1984). As redes menos densas ou dispersas (Guay, 1984) caracterizam-se

pela quase ausência de conexão entre a maioria dos seus membros, dificultando a ativação e mobilização de recursos.

São ainda elencadas outras variáveis estruturais, tais como a centralidade, o prestígio, a equivalência estrutural, a intermediação ou intermediariedade e os hiatos ou buracos estruturais (Lazega, 1998; Lemieux e Ouimet, 2004), no entanto estas não se afiguram como centrais em estudos sobre redes de suporte social informal.

### **3.2. Dimensão Funcional da Rede Social Pessoal**

As redes sociais pessoais são tidas genericamente enquanto sistemas de apoio social e fontes de suporte primário e informal, sendo mesmo designadas como redes de apoio (Wellman, 1981; Wellman e Berkowitz, 1988). Ainda que nem sempre este suporte seja efetivo (Guadalupe, 2009; Wellman, 1981), havendo que distinguir entre fonte e recurso, os membros de uma rede social cumprem comumente, individual ou coletivamente, diversas funções no intercâmbio interpessoal. Encontramos na literatura referência a esta diversidade funcional, enunciando como ações funcionais da rede: o apoio emocional (Barrón, 1996; Cobb, 1976; Cochran et al., 1990; Maguire, 1983; Sharkey, 1989; Sluzki, 1996; Wellman, 1981; Wills e Shinar, 2000); a interação positiva (Barrera e Ainlay, 1983; Cobb, 1976); a disponibilidade para escutar (Streeter e Franklin, 1992); a demonstração de afeto (Barrón, 1996; Streeter e Franklin, 1992); o aconselhamento (Sluzki, 1996); a socialização e integração social (Barrón, 1996; Cobb, 1976; Maguire, 1983; Wills e Shinar, 2000); o sentimento de pertença (Barrón, 1996; Cobb, 1976; Wills e Shinar, 2000); os laços de confiança (Wills e Shinar, 2000); acesso a novos contactos e vínculos (Maguire, 1983; Sluzki, 1996); a construção identitária (Maguire, 1983; Sluzki, 1996); a validação (Wills e Shinar, 2000); a estima (Barrón, 1996; Cobb, 1976; Sluzki, 1996); o apoio material e/ou instrumental (Cochran et al., 1990; Sluzki, 1996; Maguire, 1983; Wills e Shinar, 2000); o apoio prático, como a ajuda numa tarefa (Barrera e Ainlay, 1983; Streeter e Franklin, 1992; Wills e Shinar, 2000); o apoio financeiro (Sluzki, 1996; Sharkey, 1989; Streeter e Franklin, 1992; Wills e Shinar, 2000); a orientação e a partilha de informações (Barrera e Ainlay, 1983; Cochran et al., 1990; Maguire, 1983; Barrón, 1996; Sluzki, 1996; Streeter e Franklin, 1992; Wills e Shinar, 2000); apoio no cuidado pessoal (Sharkey, 1989); entre diversas ações expressadas com estes ou outros termos.

Num trabalho anterior (Guadalupe, 2009) distinguimos funções genéricas e específicas do suporte social, assim como outras funções relevantes para a avaliação da dimensão funcional. Como referimos antes, as funções de suporte tanto podem ser avaliadas enquanto suporte percebido ou recebido (Lin, 1986; Wills e Shinar, 2000), e os recursos transacionados podem ser simbólicos ou concretos (Specht, 1986).

Outro aspeto relevante a referir é de que algumas destas funções podem ser assumidas no contexto das relações interpessoais informais, mas também no âmbito das formais, assumindo um enquadramento e uma designação diferenciada. Por exemplo, as funções de suporte social emocional e tangível são comumente designadas em Serviço Social enquanto apoio psicossocial, e a função de apoio informativo é comumente designada enquanto advocacia social, expressando a intencionalidade de promoção da cidadania que não encontramos no âmbito das relações informais.

As funções genéricas expressam três formas de suporte social fundamentais: emocional, tangível (material e instrumental) e informativo.

O apoio emocional é caracterizado por trocas que comportam atitudes emocionais positivas e um “clima de compreensão, simpatia, empatia, estímulo e apoio” (Sluzki, 1996: 49). Este tipo de apoio pressupõe a existência de relações significativas, com uma certa intimidade e proximidade e concretiza-se pela demonstração e expressão de “amor, afecto, carinho, simpatia, empatia, estima e/ou pertença a grupos” (Barrón, 1996: 16). O suporte tangível, também designado por material e instrumental, consubstancia-se no apoio em lidar com tarefas da vida quotidiana. O suporte tangível remete para um conjunto de ações ou de bens e recursos (materiais e financeiros) que vão no sentido de facilitar a realização das tarefas do quotidiano, aliviando a eventual sobrecarga do indivíduo (Barrón, 1996; Taylor, 2003) e apoiando na superação de dificuldades. O apoio informativo revela-se através da partilha de informações pessoais ou sociais entre os membros (Barrón, 1996), ou do reenquadramento de outras formas de pensar e de agir, pressupondo uma relação de confiança e possibilitando opções informadas. Inclui informação sobre recursos disponíveis, sugestão de alternativas de ação, conselhos e orientações cognitivas (Wills e Shinar, 2000), sendo designado por Sluzki (1996) enquanto função de aconselhamento.

A partir da literatura, considerámos funções específicas de suporte social a companhia social, o acesso a recursos e novos vínculos e a regulação social.

A companhia social expressar uma relação de partilha, através da “realização de actividades conjuntas ou simplesmente o estar juntos” (Sluzki, 1996: 49), podendo pautar-se apenas pela coexistência lado a lado. A função é associada à ideia de ter um/a companheiro/a e à noção de companheirismo (Guadalupe, 2000), mas também à pertença, à socialização e integração (Wills e Shinar, 2000). O acesso a recursos e novos vínculos ou contactos aciona a “abertura de portas à conexão com pessoas e redes que até então não faziam parte da rede do indivíduo” (Sluzki, 1996: 53). Os recursos potenciais contidos em novos vínculos podem representar uma oportunidade para reforçar e diversificar a rede (Guay, 1984), nomeadamente se pensarmos nos grupos de segundo nível, isto é, nas redes dos membros das nossas redes. A regulação e o controlo social manifestam-se pela pressão exercida entre os membros no sentido de reafirmar responsabilidades, normas e papéis

(Sluzki, 1996). Esta função assume um carácter adaptativo e normalizador, por um lado favorecendo a socialização dos indivíduos, por outro, facilitando a exclusão aquando do desvio. Podemos também associar a esta função o seu carácter salutogénico, quando a regulação se centra nos comportamentos de risco e na saúde dos sujeitos. Wills e Shinar (2000) referem-se à regulação enquanto validação, por providenciar *feedback* sobre a normatividade dos sentimentos e dos comportamentos por comparação social.

Podemos ainda avaliar outras características funcionais tais como a multidimensionalidade e a reciprocidade funcionais.

A multidimensionalidade funcional, versatilidade ou *multiplexidade* da rede (Berkman e Glass, 2000; Degenne e Forsé, 1994; Specht, 1986; Welman, 1981) é revelada pela variedade e quantidade de funções assumidas por cada vínculo, permitindo saber quais e quantas são as funções, assinando-se também funções não assumidas pela rede ou inativas. Se alguns vínculos podem assumir-se como multiplexos, outros podem ser unidimensionais ou especializados. Os vínculos podem ainda assumir um carácter recíproco ou unidirecional. A reciprocidade diz respeito ao grau em que os recursos existentes numa rede social são intercambiados equitativamente entre as partes (Barrón, 1996). Assim, as relações podem ser simétricas ou assimétricas quanto às funções assumidas pelos indivíduos envolvidos na interação, podendo os vínculos considerar-se recíprocos quando estes coincidem uns relativamente aos outros (Wellman, 1981). Na avaliação funcional das redes é ainda relevante ter em consideração as idiosincrasias da situação e das circunstâncias contextuais e temporais, avaliando as necessidades funcionais de suporte numa rede social em função da situação específica do sujeito central, as finalidades e a adequação do suporte (Guadalupe, 2009).

### **3.3. Dimensão Relacional e Contextual da Rede de Suporte Social**

Nesta dimensão são consideradas propriedades específicas de cada relação entre o sujeito e os membros da sua rede, assim como do contexto de interação que as configura. Quando nos centramos na vertente relacional, podemos distinguir diferentes atributos para cada vínculo (Sluzki, 1996), ou parâmetros interacionais (Chambo, 1997), tais como a homogeneidade e heterogeneidade da rede com base nas características sociodemográficas e culturais dos membros da rede social, a intensidade e a durabilidade relacional, assim como as fontes de stress e de conflito. Quando focamos o contexto, a dispersão geográfica e a frequência de contactos são aspetos centrais.

A homogeneidade e a heterogeneidade são ditadas pela semelhança ou diferença encontrada nos membros da rede em dimensões tais como: atitudes, experiências e valores (Barrón, 1996; Berkman e Glass, 2000), características demográficas, comportamentais, socioculturais (tais como étnicas ou de partilha de interesses) e socioeconómicas. São

questões particularmente relevantes no que concerne à identidade, à pertença, ao reconhecimento de sinais de vulnerabilidade, assim como à ativação e utilização da rede (Sluzki, 1996), mas também no que toca ao acesso a recursos e aos processos de reprodução social. A intensidade relacional revela o grau de intimidade da relação, assim como a história em comum dos membros. A durabilidade da relação inscreve a rede social na sua dimensão diacrónica (Berkman e Glass, 2000), indicando a sua estabilidade. É ainda importante a identificação de fontes de stress (endógenas ou exógenas) e a eventual conflitualidade relacional na rede social.

As características do contexto condicionam as formas como estabelecemos relações e intercambiamos recursos com os membros da rede, nomeadamente a distância entre a residência do sujeito e os membros da sua rede, assim como a forma e frequência de contactos entre eles. A dispersão geográfica da rede afeta a acessibilidade, a facilidade de manutenção de contactos, a eficácia e a velocidade de resposta numa situação de crise (Sluzki, 1996), impossibilitando, nalgumas situações, a efetividade no suporte que exige proximidade no quotidiano. Os contactos podem assumir diferentes formas (face a face, ou através de meios de comunicação e informáticos), sendo que a sua frequência é um forte indicador da sua manutenção e ativação.

# Capítulo III

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho articula dois estudos que designamos por *Estudo A* e *Estudo B*. Os materiais e métodos de cada estudo são apresentados no presente capítulo em pontos distintos, já que integram participantes e metodologias distintas.

O *Estudo A* apresenta uma análise quanti-qualitativa da perspetiva de 204 assistente sociais participantes a intervir no contexto de respostas sociais para idosos acerca do processo de avaliação do suporte informal e das redes de suporte dos idosos. Os resultados do *Estudo A* serão apresentados e discutidos no Capítulo IV, após enquadramento teórico.

O *Estudo B* usa uma metodologia quantitativa de análise das redes sociais e apresenta as características multidimensionais do suporte informal de pessoas idosas em Portugal, com base numa amostra com 612 participantes com 65+ anos de idade. O *Estudo B* é apresentado em três segmentos, com análises separadas, sendo os seus resultados enquadrados e discutidos nos Capítulos V, VI e VII.

# 1. Material e Métodos do *Estudo A*

## 1.1. Amostragem

A amostragem da população de assistentes sociais a desempenharem funções em respostas sociais para a população idosa em Portugal é não probabilística e utilizou o método de amostragem de informantes estratégicos por “bola de neve”. Tendo a amostra abrangido 417 respostas sociais, esta representa 5,91% do total de respostas sociais apurado, tendo em consideração o universo apurado de respostas sociais para idosos em Portugal (cf. Quadro III.1), sendo calculado um erro amostral de 4,65%.

A recolha de dados foi limitada temporalmente, tendo decorrido entre 15 de abril e 7 de maio de 2015.

Foram submetidas 209 respostas ao inquérito. Destas foram consideradas inválidas 5<sup>14</sup>, tendo resultado numa amostra de 204 participantes que exercem a sua profissão no contexto de 417 respostas sociais.

Quadro III.1.

*Respostas sociais para a população idosa em Portugal (2013)*

|                                                                                                            | Respostas Sociais para idosos |                                   |                               | Total de Respostas Sociais |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
|                                                                                                            | Centro de Dia                 | Estrutura Residencial para Idosos | Serviço de Apoio Domiciliário |                            |
| <b>Total de Equipamentos por Resposta Social em Portugal Continental e Regiões Autónomas</b> <sup>15</sup> | 2068                          | 2316                              | 2670                          | 7054                       |

<sup>14</sup> Verificou-se a repetição de uma submissão e a existência de 4 respondentes que declaravam ter obtido o grau de licenciatura em instituições de ensino que nunca graduaram alunos em Serviço Social. Atendendo à desregulação da profissão de Assistente Social em Portugal, introduziu-se a pergunta “Que instituição conferiu o grau de licenciatura?” como uma questão de controlo para assegurar que apenas respondiam licenciados em Serviço Social. Obtivemos respostas de graduados por 18 estabelecimentos de ensino de todo o país.

<sup>15</sup> Fontes: Carta Social (Rede de Serviços e Equipamentos Sociais da responsabilidade do Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social), dados de 2013 disponíveis em <http://www.cartasocial.pt/index2.php>. A Carta Social tipifica 6 respostas sociais: Acolhimento familiar de pessoa idosa; Centro de convívio; Centro de dia, Centro de noite, Estrutura residencial para idosos (Lar de idosos e Residências); Serviço de apoio domiciliário. Apenas apresentamos dados para as 3 mais típicas e frequentes, não existindo dados disponíveis sobre o acolhimento familiar e o centro de noite relativamente à maioria dos distritos. Não dispomos de dados para o ano de 2013 relativamente às Regiões Autónomas, pelo que optámos por apresentar os disponíveis de 2007, de acordo com dados que constam no Plano Gerontológico da RAM, “Viver mais, viver melhor” 2009-2013 da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, disponível em [http://www.portaldahabitacao.pt/opencms/export/sites/intranet/pt/intranet/documentos/gepa/1222\\_doc\\_plano\\_gerontologico\\_parte1.pdf](http://www.portaldahabitacao.pt/opencms/export/sites/intranet/pt/intranet/documentos/gepa/1222_doc_plano_gerontologico_parte1.pdf). Para o cálculo das RSPPI da Região Autónoma dos Açores utilizámos os dados disponíveis no Guia de Recursos - Pessoas Idosas da responsabilidade da Secretaria Regional de Solidariedade Social do Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores, IPRA (2012), disponível em <http://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/F99B4B26-E62C-4579-BF1B-18B8A36F0067/0/GRPessoasIdosas.pdf>. Dos dados recolhidos assinala-se o predomínio da resposta social Centro de Convívio (tendo sido contabilizados 123) relativamente à de Centro de Dia.

## 1.2. Procedimentos e Questões Éticas

O inquérito por questionário foi dirigido a assistentes sociais a desempenharem funções em respostas sociais para idosos. Optámos pela recolha de dados através de um inquérito *on-line*, construído num formulário na plataforma *GoogleDrive*, divulgado por meios informáticos, tendo sido utilizadas estratégias de verificação da veracidade dos respondentes.

A divulgação do questionário foi efetuada através do e-mail e de “media social”<sup>16</sup>. A apresentação do questionário explicitava os destinatários, os principais objetivos e fins, a sua filiação (sendo indicada a autoria e um contacto da autora) e outras indicações relevantes aos inquiridos, como o tempo previsto para resposta, integrando ainda uma declaração de consentimento esclarecido e livre, sendo a resposta ao questionário assumida como o assentimento à sua utilização para fins de investigação, expresso da seguinte forma:

*Consentimento esclarecido e livre.*

*Ao responder ao questionário estará a declarar que aceita participar, autorizando a utilização dos dados recolhidos no estudo. A recolha de dados serve os fins de uma investigação científica no âmbito do Doutoramento em Serviço Social do CIES do ISCTE-IUL. Saiba que tem o direito de colocar a qualquer momento questões sobre o estudo e sobre a metodologia (contactando a investigadora). Toda a informação recolhida é anónima e confidencial, de acordo com o sigilo profissional. Todos os dados serão guardados e tratados de forma confidencial e nenhuma informação que coloque em causa a privacidade e identidade do/as respondentes será publicada. Saiba ainda que pode abandonar o estudo a qualquer momento.*

## 1.3. Instrumento de recolha de dados

Foi utilizado um inquérito por questionário *on-line* designado como “Avaliação das redes de suporte informal em Serviço Social nas respostas sociais para a população idosa” dirigido a assistentes sociais a desempenharem funções em respostas sociais para a população idosa em Portugal com o objetivo de caracterizar as metodologias e os instrumentos de avaliação do suporte social informal em utilização no contexto da prática profissional, assim como avaliar a perceção sobre a rede de suporte informal do(a)s idoso(a)s. O inquérito contém questões fechadas e abertas, divididas em 4 secções: 1) caracterização do profissional e da resposta social; 2) dimensão técnico-operativa da avaliação do suporte social informal; 3) perceção sobre a rede social pessoal informal dos utentes idosos; 4) pertinência da avaliação do suporte social informal.

A primeira secção recolheu informação sociodemográfica (sexo e idade), informação sobre o percurso formativo, experiência e enquadramento profissional, assim como informação

---

<sup>16</sup> Foram enviados cerca de 1000 e-mails para serviços sociais listados na Carta Social a nível nacional, com uma taxa de devolução de aproximadamente 30%, acrescidos de 700 emails de assistentes sociais de que a investigadora dispõe. Nestes, assim como na divulgação dirigida a grupos de assistentes sociais identificados no “media social” *Facebook* onde era solicitada a partilha da divulgação, replicada em “bola de neve”, junto de destinatários preferenciais.

sobre o tipo de resposta social de inserção profissional (tipo e natureza da instituição; respostas sociais existentes para a população idosa; outras respostas sociais). A segunda secção dedica-se à descrição técnico-instrumental da avaliação diagnóstica do suporte social informal dos utentes da resposta social, inquirindo sobre a utilização de campos específicos, de instrumentos padronizados (conhecimento e utilização) e de registo gráfico de avaliação do suporte social informal no registo de informação social ou processo social, sobre a frequência desta avaliação, sobre as vantagens de uso de instrumentos específicos e sobre a dimensão multiprofissional da avaliação. A terceira secção centra-se na perceção do assistente social sobre a rede social pessoal informal dos utentes idosos, nomeadamente acerca do tamanho e composição da sua rede social pessoal, da frequência de contactos do utente e do profissional com as pessoas da rede, e da perceção sobre diferenças nas redes dos utentes segundo o tipo de resposta social. Na quarta secção inquirimos o assistente social sobre a pertinência da avaliação do suporte social informal, com questões genéricas e com uma escala que remete para classificação do nível de relevância consoante a situação apresentada pelo utente idoso.

#### **1.4. Análise de dados**

A existência de questões fechadas e abertas exigiu uma análise quanti-qualitativa dos dados. Na análise quantitativa, após categorização dos dados, usámos, para tratamento estatístico, a versão 21 do programa informático *IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)* para *Windows* da *IBM Corporation* de 2012. Os procedimentos estatísticos foram de tipo descritivo (frequências e medidas de tendência central).

Na abordagem qualitativa optámos por uma análise de conteúdo categorial das respostas a seis questões abertas. Esta foi efetuada de acordo com os procedimentos metodológicos indicados por Bardin (1977) a partir de um suporte linguístico escrito. Assim, procedemos a: 1) uma pré-análise, organizando o material; 2) à exploração analítica das respostas, através da categorização de tópicos (segmentos do conteúdo em categorias e subcategorias), através de uma codificação indutiva (Lewis e Silver, 2007); centrada nas respostas a cada questão separadamente; 3) ao seu tratamento, condensando e esquematizando a informação e destacando os recortes (unidades de significação e de registo); 4) interpretação, através da reflexão e discussão (Bardin, 1977). As categorias e subcategorias não foram quantificadas de forma sistemática, sendo apontadas algumas frequências no texto para sublinhar a sua ocorrência ou destacar a sua excecionalidade. Relativamente a outras questões abertas, tendo em conta os seus objetivos, as categorias foram tratadas quantitativamente (por exemplo, no caso de questões que solicitam respostas numéricas e da questão acerca da categoria profissional). Os recortes apresentados são ilustrativos das categorias emergentes, tendo os excertos reproduzidos sido transcritos de

forma literal, optando-se pela correção de erros ortográficos e lapsos de redação, estritamente, sem correção gramatical, no sentido de evitar ruído na sua leitura, com o cuidado de evitar qualquer enviesamento discursivo. A utilização da grafia anterior ao Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa (em vigor desde 2009) não foi considerada erro ortográfico, tendo sido mantida.

## 1.5. Participantes

A amostra é constituída por 204 participantes, 195 do sexo feminino (95,6%) e 9 do sexo masculino (4,4%) e com idades compreendidas entre os 21 e os 61 anos ( $M = 34,18$ ;  $DP = 6,73$ ). Estes 204 assistentes sociais respondentes representam um total de 417 respostas sociais para a população idosa: 151 Serviços de Apoio Domiciliário (SAD), 127 Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), 112 Centros de Dia (CD), 19 Centros de Convívio (CC) e 7 Centros de Noite (CN).

Os respondentes licenciaram-se, em média, há 10 anos, tendo respondido recém-licenciados e assistentes com longas carreiras (até aos 38 anos). A maioria situa-se entre os 5 e os 11 anos de título profissional (57,4%). A amostra é também muito variada no tempo de experiência profissional, pois há um pequeno número de assistentes sociais que exercem a sua profissão há menos de 1 ano (4 de exercício profissional e 12 quando nos reportamos à presente RSPPI), situando-se a maioria entre 1 e os 12 anos de exercício da profissão para as três variáveis. Quanto às carreiras mais longas, na presente RSPPI apenas 4% se encontram em exercício profissional há mais de 20 anos.

A maioria dos assistentes sociais apresenta formação pós-graduada (53,9%), sobretudo pós-graduações ou mestrados (44,5%).

Atendendo à diversidade de contextos de inserção profissional, de cargos e de carreiras, não previmos *a priori* respostas fechadas para a questão relacionada com o cargo e com a categoria profissional. Tipificámos 5 categorias tendo em consideração a variabilidade de respostas obtidas, sendo os cargos mais frequentes os de assistente social, sem especificação de categoria/nível na maioria das respostas, e de direção técnica ou de acumulação de ambos. Alguns respondentes indicaram a coordenação e a direção de serviços como categorias.

Quadro III.2.  
Caracterização formativa e profissional do assistente social

|                                                  | <b>N = 204</b> |           | <b>100%</b>   |               |
|--------------------------------------------------|----------------|-----------|---------------|---------------|
|                                                  | <i>n</i>       |           |               | %             |
| <b>Formação pós-graduada</b>                     |                |           |               |               |
| Nenhuma                                          | 94             |           |               | 46,1          |
| Curso de especialização                          | 16             |           |               | 7,8           |
| Pós-graduação                                    | 47             |           |               | 23,0          |
| Pós-graduação e Curso de Especialização          | 2              |           |               | 1,0           |
| Mestrado                                         | 26             |           |               | 12,7          |
| Pós-graduação e Mestrado                         | 18             |           |               | 8,8           |
| Doutoramento                                     | 1              |           |               | 0,5           |
| <b>Cargo e categoria profissional</b>            |                |           |               |               |
| Assistente Social                                | 54             |           |               | 26,5          |
| Director Técnico                                 | 101            |           |               | 49,5          |
| Assistente Social, Director Técnico              | 33             |           |               | 16,2          |
| Coordenador                                      | 6              |           |               | 2,9           |
| Assistente Social, Coordenador                   | 7              |           |               | 3,4           |
| N/R                                              | 3              |           |               | 1,5           |
| <b>Regime de dedicação</b>                       |                |           |               |               |
| Tempo integral                                   | 177            |           |               | 86,8          |
| Tempo parcial                                    | 24             |           |               | 11,8          |
| Outro                                            | 3              |           |               | 1,5           |
| <b>Assistente Social na Instituição</b>          |                |           |               |               |
| É o único assistente social                      | 145            |           |               | 71,1          |
| Não é o único assistente social                  | 57             |           |               | 27,9          |
| N/R                                              | 2              |           |               | 1,0           |
|                                                  | <b>M</b>       | <b>DP</b> | <b>Mínimo</b> | <b>Máximo</b> |
| Anos de licenciatura                             | 10,36          | 5,788     | 1             | 38            |
| Anos de exercício de atividade profissional      | 9,19           | 5,916     | < 1           | 34            |
| Anos de exercício profissional em RSPPI          | 8,47           | 5,815     | < 1           | 30            |
| Anos de exercício profissional na presente RSPPI | 7,73           | 5,654     | < 1           | 34            |

Notas: RSPPI – Resposta Social Para a População Idosa;

N = amostra; n = frequência; % - percentagem; M – média; DP – Desvio-padrão; N/R – não responde

As instituições que os respondentes integram situam-se em 14 Distritos de Portugal Continental e nas Regiões Autónomas, sendo maioritariamente Instituições Particulares de Solidariedade Social (88,7%). Atendendo à sua natureza jurídica, 36,3% são associações, 22,5% são centros paroquiais ou outras organizações religiosas, 19,1% são irmandades da Misericórdia e 4,9% fundações, registando-se apenas 1 mutualidade e 1 cooperativa, sendo que as outras naturezas jurídicas não foram especificadas pelos respondentes.

Das instituições onde os assistentes sociais se inserem, 44,6% apresentam exclusivamente respostas sociais para a população idosa. As restantes integram também respostas em áreas diversas: 90 (44,1%) com apoio a crianças e jovens (creche, ATL, CAFAP, CAT, LIJ, etc.); 22 (10,8%) com apoio à família (centro de atendimento/acompanhamento psicossocial, casa de abrigo, lazer, etc.); 53 (26%) com respostas no apoio à integração social e comunitária (acompanhamento social, centro comunitário, refeitório/cantina social, comunidade de inserção, equipa de rua, equipa de intervenção direta, etc.); 19 (9,3%) com apoio ao cidadão portador de deficiência; 10 (4,9%) com respostas/programas a nível do desenvolvimento comunitário; e 30 (14,7%) com respostas noutras áreas.

A maioria dos assistentes sociais exerce a sua atividade em instituições com mais do que uma resposta social para a população idosa, sendo 35,3% ( $n = 72$ ) com apenas uma resposta social. Os restantes inserem-se em 2 respostas sociais (30,9%,  $n = 63$ ), 3 respostas (28,4%,  $n = 58$ ), 4 respostas (4,9%,  $n = 10$ ), sendo apenas um a trabalhar numa instituição com 5 respostas sociais (0,5%). Quando se verifica uma única resposta social para idosos, a mais frequente é a ERPI (20,1%,  $n = 40$ ), seguida do SAD (13,7%,  $n = 28$ ). Já quando se verificam respostas múltiplas, as combinações mais frequentes são: CD, SAD e ERPI (23,5%,  $n = 48$ ); CD e SAD (16,7%,  $n = 34$ ); SAD e ERPI (9,3%,  $n = 19$ ); sendo que as restantes combinações registam frequências iguais ou inferiores a 7 casos.

Quadro III.3.  
*Caracterização institucional*

|                                             | $N = 204$ | 100% |
|---------------------------------------------|-----------|------|
|                                             | $n$       | %    |
| <b>Tipo de Instituição</b>                  |           |      |
| IPSS                                        | 181       | 88,7 |
| Privada                                     | 16        | 7,8  |
| Pública                                     | 7         | 3,4  |
| <b>Natureza Jurídica da Instituição</b>     |           |      |
| Associação                                  | 74        | 36,3 |
| Centro paroquial/ Organização religiosa     | 46        | 22,5 |
| Irmandade da Misericórdia                   | 39        | 19,1 |
| Fundação                                    | 10        | 4,9  |
| Mutualidade                                 | 1         | 0,5  |
| Cooperativa                                 | 1         | 0,5  |
| Outra                                       | 28        | 13,7 |
| <b>Instituição exclusivamente com RSPPI</b> |           |      |
| Sim                                         | 91        | 44,6 |
| Não                                         | 113       | 55,4 |

Notas: RSPPI – Resposta Social Para a População Idosa;  $N$  = amostra;  $n$  = frequência; % - percentagem.

## 2. Material e Métodos do Estudo B

### 2.1. Tipo de estudo

O *Estudo B* integra o projeto “Redes Sociais Pessoais de Idosos Portugueses”, no âmbito do Departamento de Investigação & Desenvolvimento do Instituto Superior Miguel Torga e do Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade.

O estudo é observacional-analítico, considerando-se seccional ou transversal, com uma única observação, com um desenho descritivo e inferencial (Ribeiro, 2007).

## **2.2. Amostragem e procedimentos**

A população em estudo é constituída pelo universo dos idosos a residirem em Portugal, no grupo etário dos 65+ anos de idade, adotando o corte cronológico correspondente ao definido pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) para os países considerados desenvolvidos.

A questão da escolha da parte que vai representar o todo é sempre um dos problemas mais delicados a resolver quando, em investigação, se utiliza o método de análise extensiva. A amostra é não-probabilística ou intencional de tipo acidental, referindo-se a indivíduos que se apresentam como mais acessíveis aos colaboradores na recolha de dados para participação no estudo. Por questões de operacionalidade, os participantes foram selecionados pelos entrevistadores, a partir do critério etário para inclusão na amostra, através das técnicas de amostragem de informantes estratégicos e de “bola de neve” (Ribeiro, 2007).

A recolha de dados decorreu entre Fevereiro de 2012 e Fevereiro de 2015. Os limites de acesso ao financiamento da investigação e os escassos recursos disponíveis, obrigaram a dilatar no tempo a sua recolha, tendo sido efetuada por 24 licenciados em Psicologia Clínica ou em Serviço Social, devidamente treinados, a desenvolverem as suas dissertações de mestrado no contexto do Projeto, em iniciação à investigação.

O plano de amostragem cumpriu as seguintes estratégias operacionais: 1) sinalização do indivíduo de acordo com os critérios de inclusão na amostra; 2) informação acerca dos objetivos da investigação; 3) pedido de colaboração no estudo e consentimento informado; 4) hetero-administração dos instrumentos de recolha de dados, em situação de entrevista.

## **2.3. Questões éticas na recolha de informação**

Todos os participantes deste estudo são voluntários e foram informados acerca dos objetivos da investigação em curso. Foi solicitado o consentimento informado ao participante.

Na recolha de dados, o registo dos dados identificativos foi efetuado de forma a salvaguardar a confidencialidade (recorrendo-se, para tal, às iniciais do nome, ao número do processo e ao código atribuído pela equipa de recolha da informação). Os dados foram recolhidos tendo como único destino a construção da base de dados para investigação. Em todo o processo esteve presente o princípio da não maleficiência. Os benefícios esperados decorrem dos resultados do estudo, da sua divulgação, assim como da adoção das suas recomendações.

## 2.4. Instrumentos

### 2.4.1. Inquérito por questionário

Usámos um protocolo de recolha de dados que apresenta 8 secções de questões, a saber: 1) características sociodemográficas e familiares; 2) características socioprofissionais e de aposentação; 3) (e)migração; 4) saúde e qualidade de vida; 5) solidão e depressão; 6) satisfação com a vida, com relações interpessoais e *coping* resiliente; 7) participação social; 8) rede social pessoal. Este protocolo inclui 9 instrumentos padronizados, em versão integral ou parcial<sup>17</sup>. No presente estudo usámos dados recolhidos no âmbito das secções 1, 2, 3, 4, 7 e 8.

### 2.4.2. Instrumento de Análise de Rede Social Pessoal

O Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal (IARSP) (Guadalupe, 2009) é um inventário multidimensional que sistematiza informação acerca da rede social pessoal do indivíduo, permitindo caracterizar a rede relativamente a algumas variáveis das suas dimensões estrutural, funcional e relacional-contextual (Guadalupe, 2009). O Instrumento tem vindo a registar diferentes versões com adaptações na sua configuração e nas variáveis, denotando plasticidade face aos objetivos da avaliação. A versão utilizada no presente estudo – IARSP-Idosos – foi desenvolvida por Sónia Guadalupe e Henrique Testa Vicente em 2012 para o referido projeto de investigação.

O IARSP tem-se apresentado como uma forma estruturada útil “para a análise, compreensão, intervenção e investigação no âmbito das redes sociais pessoais” (Alarcão e Sousa, 2007: 354).

*Gerador de rede.* O gerador de rede ou a pergunta-sonda enquadra todas as restantes questões em torno da rede. É uma pergunta inicial que vai delimitar as fronteiras que o sujeito coloca na sua rede, integrando membros que distingue face a todas as relações interpessoais potenciais existentes na sociedade. Este gerador pode ser formulado de forma genérica para que o sujeito indique os membros da sua rede de relações ou de forma específica, sendo solicitada a configuração de uma rede de suporte para uma situação ou função particular, podendo este ser definido em função de um critério afetivo, comportamental ou associado a um papel, variando conforme o objetivo do estudo (Marsden, 2006). O gerador de rede utilizado (“refira o nome das pessoas com que se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apoiam”) permite a identificação dos membros que compõem a rede social pessoal, com

---

<sup>17</sup> Instrumentos incluídos, parcial ou integralmente no Projeto “Redes Sociais Pessoais de Idosos Portugueses” (ISMT/CEPESE): Inventário de Satisfação com a Reforma (Fonseca e Paúl, 1999); MHI-5 – *Mental Health Inventory* (Ribeiro, 2001); *Geriatric Depression Scale GDS Short Form 15* (Yesavage et al., 1983; Almeida & Almeida, 1999); Escala de Solidão da UCLA (Neto, 1989); SWLS - *Satisfaction With Life Scale* (Diener, 1985); *Coping Resiliente* (Sinclair e Wallston, 2003); *Easycare* (2010); WHOQOL (OMS; Canavarró et al., 2006); IARSP - Idosos (Guadalupe e Vicente, 2012). No presente estudo apenas resgatámos indicadores recolhidos através do uso parcial do *Easycare* e do WHOQOL, para além do IARSP-Idosos.

critérios necessariamente subjetivos. Usamos, assim, um gerador multidimensional e complexo que privilegia uma abordagem relacional e afetiva ao delineamento da rede, embora contemple também a abordagem de troca<sup>18</sup> (Van der Poel, 1993), com lista livre de membros nomeados (Molina, 2001).

Para preservar a confidencialidade e encorajar a sinceridade nas respostas, o tipo de identificação dos elementos da rede era definido pelo inquirido (este poderia optar por referir o primeiro nome, as iniciais ou a alcunha das pessoas referenciadas).

Depois de listados os elementos que compõem a rede, era solicitado aos respondentes que facultassem informação sobre cada um. Esta informação incluía o tipo de vínculo que liga o membro ao respondente (abordagem de papel relacional), a frequência de contactos (abordagem interativa) e outras informações relevantes, como a durabilidade da relação ou a distância geográfica que os separa. Foi igualmente pedido que, para cada membro da rede, fosse especificado o conteúdo funcional do vínculo a nível de funções genéricas e específicas de suporte social, ou seja, o nível de apoio ou ajuda percebida em cinco categorias distintas (emocional, material ou instrumental, informativo, companhia social e acesso a novos contactos) e o grau de reciprocidade em relação à rede como um todo. No final o inquirido indica-nos como os membros da rede se relacionam uns com outros (i.e, quais se reconheceriam mutuamente caso se encontrassem na rua).

*Cotação.* Não sendo um construto unidimensional nem utilizando uma escala única de respostas, exige um processo de cotação intermédia, tal como indicam Alarcão e Sousa (2007), apresentando limitações no tratamento estatístico de algumas variáveis. No entanto, a sistematização de informação que possibilita sobre as redes sociais e o nível de adequação que tem demonstrando permitem afirmar que apresenta um “valor claro e inequívoco” (Alarcão e Sousa, 2007: 375).

No presente estudo seguimos a conceptualização tridimensional proposta por nós num trabalho anterior (Guadalupe, 2009), sendo as variáveis da rede social pessoal analisadas nas suas dimensões estrutural, funcional e relacional-contextual.

A *dimensão estrutural* inclui: 1) tamanho da rede – número total de membros incluídos pelo respondente na sua rede; 2) composição da rede – número e tipo de campos relacionais presentes na rede; Foram considerados cinco campos relacionais: relações familiares,

---

<sup>18</sup> Van der Poel (1993) sistematiza quatro abordagens associadas no questionamento e delineamento das redes: interativa; relacional; afetiva; de troca. 1) abordagem interativa (a rede gerada baseia-se na análise dos contactos entre indivíduos num determinado período de tempo); 2) abordagem associada ao papel na relação (a rede é gerada tendo em conta determinados papéis que os membros da rede cumprem em relação ao sujeito focal, por exemplo, questionando o respondente por familiares ou amigos); 3) afectiva (o sujeito focal define os seus próprios critérios para definir quem é importante para si); 4) abordagem de troca (a rede é delineada tendo em consideração as pessoas que apresentam ou manifestam comportamentos suportativos ou recompensadores para o sujeito focal). No presente estudo usamos um gerador de rede que integra aspetos de três destas abordagens. Quando perguntamos “refira o nome das pessoas com que se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apoiam”, podemos afirmar que a questão privilegia as abordagens relacional e afetiva, mas integra também a de troca. Contempla a abordagem relacional quando questiona os sujeitos acerca das “pessoas com que se relaciona”, definindo depois os vínculos e papéis que os diferentes membros da rede desempenham em relação ao sujeito focal, a abordagem afetiva quando solicita as relações significativas, e a abordagem de troca social, havendo menção explícita ao apoio, sendo este avaliado funcionalmente em diferentes tipos. O instrumento considera ainda uma vertente interativa, mas o gerador de rede não determina um período temporal de interação como define Van der Poel (1993).

relações de amizade, relações de vizinhança, relações com colegas de trabalho, relações institucionais (técnicos/instituições); desta variável resulta ainda a análise da homo(hetero)geneidade relacional na rede; 3) distribuição da rede - proporção dos diferentes campos relacionais no tamanho da rede social pessoal. 4) densidade – conexões entre os membros da rede independentemente do sujeito central; varia entre 0 (nenhum dos elementos da rede conhece os restantes) e 100 (todos os elementos da rede se conhecem entre si).

A *dimensão funcional* integra: 1) suporte social percebido – média do nível de apoio percebido como recebido dos membros da rede em cinco tipos de apoio (emocional, material e instrumental, informativo, companhia social, acesso a novos contactos); cada tipo de apoio foi avaliado numa escala de *Likert* de 3 pontos (nenhum, algum, muito); foi ainda apurado um *score* total médio dos tipos de apoio; 2) reciprocidade de apoio – comportamentos de reciprocidade do inquirido em relação aos elementos identificados na rede, variando entre 1 (não dá apoio a nenhuma destas pessoas) e 4 (dá apoio à maior parte destas pessoas).

A *dimensão relacional-contextual* inclui: 1) durabilidade dos laços – duração média dos relacionamentos com os membros da rede (em anos) que é uma medida aproximada da estabilidade relacional na rede social; 2) frequência de contactos – frequência com que o inquirido contacta com os membros da sua rede social (5. diariamente; 4. algumas vezes por semana; 3. semanalmente; 2. uma ou mais vezes por mês; 1. algumas vezes por ano); 3) dispersão geográfica – distância aproximada entre a residência do inquirido e a residência dos membros da rede social (5. na mesma casa; 4. no mesmo bairro/rua; 3. na mesma terra; 2. até 50 km; 1. a mais de 50 km); 4) homo/heterogeneidade etária na rede (proporção dos grupos etários no tamanho da rede); 5) homo/heterogeneidade sexual na rede (proporção de homens e de mulheres no tamanho da rede).

## 2.5. Análise de dados

Como referimos antes, as análises de dados efectuadas e apresentadas nos Capítulos V, VI e VII apresentam procedimentos estatísticos distintos.

Para o tratamento estatístico dos dados foi utilizada a versão 21 do programa informático *IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)* para *Windows* da *IBM Corporation* de 2012. Os procedimentos estatísticos foram eleitos de acordo com os objetivos e as hipóteses, assim como o tipo de variáveis em causa.

São usadas medidas de tendência central, de distribuição e de variabilidade, em análises univariadas, bivariadas e multivariadas das variáveis (Ribeiro, 2007), através de testes de estatística paramétrica e não-paramétrica, consoante o cumprimento ou não dos seus pressupostos.

Os pressupostos para utilização da estatística paramétrica foram sempre inspecionados. A normalidade da distribuição foi verificada através do teste de *Kolmogorov-Smirnov* e dos valores de *z*, da simetria (*skewness*) e da curtose, conforme a aplicabilidade na exploração das variáveis. Apesar da assimetria da generalidade das variáveis dependentes em estudo e da amostra ser não-probabilística, quando se têm grandes amostras ( $n > 30$ ), pela aplicação do *Teorema do Limite Central*, pode considerar-se o pressuposto para utilização de testes paramétricos cumprido, quando a distribuição não é fortemente assimétrica (Laureano, 2011: 31). A mesma regra é postulada por Pestana e Gageiro (1998: 165 e 181) para os testes *t* e *One-way Anova*, considerando que a normalidade não é restritiva quando o número de elementos é elevado em cada grupo ( $> 30$ ), sendo as consequências da não normalidade mínimas na interpretação dos resultados, a não ser que a distribuição conheça um forte enviesamento. Pereira (1999: 114) defende igualmente que, desde que o desvio da normalidade não seja acentuado, a robustez dos testes paramétricos permite a sua utilização mesmo quando a distribuição normal não é verificada. Kim (2013) faz recomendações mais específicas, relacionadas com o tamanho amostral, a saber: 1) para amostras pequenas ( $n < 50$ ), se o valor de *z* para a simetria (*skewness*) ou a curtose for maior do que 1,96, que corresponde a um *alpha* ao nível de 0,05, a distribuição não é considerada normal; 2) para amostras médias ( $50 < n < 300$ ), o valor de *z* de referência para a rejeição da normalidade é 3,29; 3) para amostras superiores a 300, a avaliação depende da análise do histograma e dos valores absolutos da simetria (*skewness*) ( $> 2$ ) e da curtose ( $> 7$ ) como valores de referência para determinar um desvio substancial da normalidade.

### **2.5.1. Análise descritiva**

Na primeira análise foi usada estatística descritiva (frequências e medidas de tendência central). Os resultados são apresentados no Capítulo V.

### **2.5.2. Análise multivariada**

Os resultados da análise aqui descrita são apresentados no Capítulo VI.

Procedemos a uma análise multivariada de aglomeração, agrupamentos ou de *clusters*, através do método de agrupamento não hierárquico designado por *K-means*, no sentido de aglomerar grupos com homogeneidade interna e heterogeneidade entre os grupos. Foram feitas diversas análises preliminares, com diferentes métodos, para determinar o número de *clusters* que permite uma maior diferenciação com interpretação pertinente e coerente, através do método indutivo. Esta metodologia de construção de tipos de rede

através da análise de *clusters* (*K-Mean clusters*) seguiu as indicações de estudos anteriores que empregaram e discutiram previamente tal processo (Burholt e Dobbs, 2014; Doubova et al., 2010; Giannella e Fischer, 2016; Li e Zhang, 2015; Litwin 1995a, 1995b; Litwin e Landau, 2000; Melkas e Jylha 1996; Stone e Rosenthal 1996). Outros autores optaram por outras análises de *clusters* como o *two-step cluster* (Park et al., 2014).

Foram, assim, definidos 4 *clusters*. Na análise foram incluídas as variáveis contínuas e discretas das dimensões estrutural, funcional e relacional-contextual das redes que foram consideradas relevantes para a análise. Foram exceção o tamanho de cada campo relacional, preterido em função da proporção do tamanho de cada campo no tamanho da rede, que nos garante maior relevância comparativa, e a durabilidade média das relações entre os membros da rede, enquanto atributo do vínculo, pois, pelas suas características diretamente associadas à mortalidade e intergeracionalidade, pode criar um viés na análise. Estas e outras características avaliadas são consideradas em análises posteriores à *clusterização* dos dados.

Procedemos posteriormente a uma análise da variância a um fator (*One-way ANOVA*), após inspeção dos pressupostos para utilização da estatística paramétrica. Havendo 4 grupos em comparação, inspecionada a homogeneidade da variância através do Teste de Levene, esta não é assumida por todas as variáveis em análise, tendo optado pelos testes *a posteriori* de Games-Howell, adequados para grupos com tamanho muito diferente entre si. Analisámos ainda interação entre os tipos de rede e variáveis sociodemográficas e sociofamiliares através dos coeficientes de contingência dos Testes do Qui-quadrado e V de Cramér.

### **2.5.3. Análise bivariada**

Os resultados da análise descrita de seguida são apresentados no Capítulo VII.

Cumprindo as recomendações de inspeção da normalidade da distribuição, foi decidida a aplicabilidade da estatística paramétrica ou não paramétrica nas análises de acordo com os critérios aplicáveis em concreto, como antes referimos. Para a análise efetuada os domínios estatísticos usados são o descritivo, o correlacional e o inferencial, tendo-se procedido a uma análise bivariada das variáveis dependentes em torno de uma variável independente principal (com/sem filhos) e de outra variável independente complementar (viver só/não viver só).

Tendo em conta as limitações do valor  $p$  para avaliar as diferenças entre médias, optámos por calcular o tamanho do efeito (Espírito-Santo e Daniel, 2015). O tamanho do efeito foi avaliado pelo  $d$  de Cohen (Cohen, 1988) tendo em conta a dimensão das subamostras em comparação ser superior a 30 sujeitos, de acordo com Espírito-Santo e Daniel (2015). Os cálculos foram efetuados seguindo as indicações e a folha de cálculo apresentadas por Espírito-Santo e Daniel (2015). O tamanho do efeito indica que a

probabilidade de um sujeito selecionado ao acaso da subamostra com média mais alta (grupo alvo) ter pontuação superior a um sujeito da subamostra com média inferior (grupo de comparação) é de 63,5% (Espírito-Santo e Daniel, 2015).

## 2.6. Participantes

Atendendo aos objetivos do estudo, consideramos seguidamente uma caracterização detalhada dos participantes, quer no que concerne às tradicionais variáveis sociodemográficas, como também ao seu perfil socioprofissional, sociofamiliar, contextual e de saúde.

As mulheres constituem a maioria da amostra (63,1%). Os participantes apresentam idades entre os 65 e os 98 anos, em média com 76 anos de idade ( $DP = 7,6$ ). Quando observamos a distribuição por classe etária, verificamos que a maior parte da nossa amostra tem idades inferiores a 75 anos (48,7%), seguidos dos que têm entre 75 e 84 (36,4%), sendo os mais velhos, com idades iguais ou superiores a 85 anos, os menos frequentes (14,9%).

A maioria dos participantes apresenta escolaridade (68,9%), de entre estes 51,3% detêm 4 anos de ensino básico, seguindo-se os que não apresentam escolaridade (31,1%), sendo menos frequentes os que apresentam mais de 4 anos de escolaridade (17,6%), embora se sublinhe que 5,7% apresente ensino superior, o que é mais raro na sua geração. A maioria considera os seus rendimentos suficientes face às suas despesas, mas declara-se incapaz de garantir poupança (54,2%), sendo 92% dos participantes aposentados, em média há 185 meses ( $DP = 126,5$ ; entre o mínimo de 1 e de 1020 meses), ou seja, há aproximadamente 15,5 anos. A última profissão desempenhada pelos sujeitos foi de doméstica (19,1%), tendo 17,3% sido trabalhador fabril, nas máquinas e na construção civil, 14,7% na agricultura e floresta e 12,6% no comércio e restauração. As restantes profissões foram menos frequentes, sendo que nas 'outras profissões' agrupamos trabalhadores artesanais, mas também motoristas e profissionais da segurança e militares. De entre a amostra, 17,2% estiveram emigrados durante parte da sua vida.

Quadro III.4.  
Características sociodemográficas dos participantes

|                                                   | N = 612  | 100 % | Medidas descritivas                               |
|---------------------------------------------------|----------|-------|---------------------------------------------------|
|                                                   | <i>n</i> | %     |                                                   |
| <b>Sexo</b>                                       |          |       |                                                   |
| Masculino                                         | 226      | 36,9  |                                                   |
| Feminino                                          | 386      | 63,1  | Mo: Feminino                                      |
| <b>Idade*</b>                                     |          |       |                                                   |
| < 75 anos                                         | 298      | 48,7  | M = 75,56, DP = 7,598                             |
| 75 – 84 anos                                      | 223      | 36,4  | Min = 65, Máx = 98                                |
| 85+ anos                                          | 91       | 14,9  | Me = 75, Mo: 65.                                  |
| <b>Habilitações literárias**</b>                  |          |       |                                                   |
| Não sabe ler nem escrever (sem escolaridade)      | 86       | 14,1  |                                                   |
| Sabe ler e escrever (sem escolaridade)            | 104      | 17,0  |                                                   |
| 1º Ciclo Ensino Básico                            | 314      | 51,3  |                                                   |
| 2º Ciclo Ensino Básico                            | 26       | 4,2   | Mo: 1º Ciclo Ensino Básico                        |
| 3º Ciclo Ensino Básico                            | 32       | 5,2   |                                                   |
| Ensino Secundário                                 | 15       | 2,5   |                                                   |
| Curso superior                                    | 35       | 5,7   |                                                   |
| <b>Nível percebido de rendimentos</b>             |          |       |                                                   |
| Não são suficientes para os gastos                | 135      | 22,1  | Mo: Cobrem os gastos mas não permitem poupar nada |
| Cobrem os gastos mas não permitem poupar nada     | 332      | 54,2  |                                                   |
| Cobrem os gastos e permitem poupar                | 145      | 23,7  |                                                   |
| <b>Aposentação</b>                                |          |       |                                                   |
| Não é aposentado                                  | 27       | 4,4   |                                                   |
| É aposentado                                      | 563      | 92,0  | Mo: É aposentado                                  |
| Tem reforma mas trabalha                          | 19       | 3,1   |                                                   |
| N/R                                               | 3        | 0,5   |                                                   |
| <b>Emigração</b>                                  |          |       |                                                   |
| Não foi emigrante                                 | 506      | 82,7  |                                                   |
| Foi emigrante                                     | 105      | 17,2  | Mo: Não foi emigrante                             |
| N/R                                               | 1        | 0,2   |                                                   |
| <b>Última profissão</b>                           |          |       |                                                   |
| Doméstica                                         | 117      | 19,1  |                                                   |
| Trabalhador/a fabril, máquinas e construção civil | 106      | 17,3  |                                                   |
| Trabalhador/a na agricultura e floresta           | 90       | 14,7  |                                                   |
| Trabalhador/a no comércio e restauração           | 77       | 12,6  |                                                   |
| Trabalhador/a administrativo e em serviços        | 58       | 9,5   |                                                   |
| Profissões intelectuais e técnicos superiores     | 35       | 5,7   | Mo: Doméstica                                     |
| Trabalhador/a em limpezas e auxiliares            | 33       | 5,4   |                                                   |
| Costureira e alfaiate                             | 17       | 2,8   |                                                   |
| Empresário/a                                      | 7        | 1,1   |                                                   |
| Outras profissões                                 | 30       | 4,9   |                                                   |
| N/R                                               | 42       | 6,9   |                                                   |

Notas: \* A estas classes etárias são atribuídas diversas designações na literatura e em organizações internacionais que se dedicam ao estudo do envelhecimento populacional: 65-74 – "young old" (jovens idosos); 75-84 – "old" ou "middle-old" (idosos); 85+ – "old-old" ou "the oldest-old" (muito idosos).

\*\*Atendendo à faixa etária da amostra, no questionário usámos os níveis de ensino reconhecidos pela geração: 4ª classe (1º CEB), ensino preparatório (2º CEB), 9º ano (3º CEB) e 12º. N/R – Não responde.

N – amostra total; n – frequência; M – média; DP – desvio-padrão; Me – Mediana; Mo – Moda; Min – Mínimo; Máx – Máximo.

Os inquiridos residem sobretudo no distrito de Coimbra ( $n = 403$ ; 65,8%), seguindo-se os oriundos dos distritos de Aveiro ( $n = 54$ ; 8,8%) e Leiria ( $n = 50$ ; 8,2%), mas temos também participantes na amostra de outros distritos de Portugal continental (Évora, Guarda, Lisboa, Portalegre, Santarém, Viseu, com  $n < 32$ , representando, no conjunto, 14,4% da amostra) e da Região Autónoma da Madeira ( $n = 17$ ; 2,8%).

A maioria mora em sua casa (80,2%), em zonas rurais (52,9%), inseridas em aglomerado populacional (90,7%), e viveu sempre na mesma zona ou em localidade próxima (79,6%). Dos 124 sujeitos que mudaram de zona ao longo da vida, 66 (53,2%) mudaram de

zona do país uma vez, 28 (22,6%) mudaram várias vezes e 30 (24,2%) mudaram de zona mas regressaram à anterior.

Os participantes, na sua maioria não são utentes de respostas sociais (72,1%). De entre os 171 inquiridos que recorrem a respostas sociais, há sujeitos que são utentes de duas respostas sociais simultaneamente, perfazendo um total de 177 respostas sociais assinaladas pela amostra. Destas 177 respostas, 30 (16,9%) referem-se a serviços de apoio domiciliário, 87 (49,2%) a centros de dia, 4 (2,3%) a centros de convívio, outros 4 (2,3%) a centros de noite, e 52 (29,4%) a lares (estruturas residenciais para a população idosa, ERPI). Relativamente aos que se encontram a residir em ERPI, temos a indicação de que se encontram na instituição, em média há 87,62 meses ( $n = 52$ ;  $DP = 98,73$ ;  $Me = 60$ ), isto é, há cerca de 7 anos, sendo o tempo mínimo apurado de 2 meses e o máximo de 512 meses.

Quadro III.5.  
Contexto de vida e apoio de respostas sociais

|                                                                     | $N = 612$<br>$n$ | 100 %<br>% | Medidas descritivas                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Zona de residência</b>                                           |                  |            |                                                                             |
| Isolada                                                             | 57               | 9,3        | <i>Mo</i> : Inserida em aglomerado populacional                             |
| Inserida em aglomerado populacional                                 | 555              | 90,7       |                                                                             |
| <b>Espaço territorial</b>                                           |                  |            |                                                                             |
| Rural                                                               | 324              | 52,9       | <i>Mo</i> : Rural                                                           |
| Urbano                                                              | 109              | 17,8       |                                                                             |
| Suburbano                                                           | 179              | 29,2       |                                                                             |
| <b>Mobilidade Territorial</b>                                       |                  |            |                                                                             |
| Viveu sempre na mesma localidade ou em zona próxima toda a vida     | 487              | 79,6       | <i>Mo</i> : viveu sempre na mesma localidade ou em zona próxima toda a vida |
| Não viveu sempre na mesma localidade ou em zona próxima toda a vida | 124              | 20,3       |                                                                             |
| N/R                                                                 | 1                | 0,2        |                                                                             |
| <b>Situação residencial</b>                                         |                  |            |                                                                             |
| Na sua casa                                                         | 491              | 80,2       | <i>Mo</i> : Na sua casa                                                     |
| Em casa de familiares                                               | 58               | 9,5        |                                                                             |
| Em instituição (resposta social)*                                   | 56               | 9,2        |                                                                             |
| Outra situação (rotatividade, p.ex.)                                | 7                | 1,1        |                                                                             |
| <b>Apoio de respostas sociais</b>                                   |                  |            |                                                                             |
| Sem apoio                                                           | 441              | 72,1       | <i>Mo</i> : sem apoio de resposta social                                    |
| Com apoio                                                           | 115              | 18,8       |                                                                             |
| Residente em resposta social*                                       | 56               | 9,2        |                                                                             |

Nota: \*Considerou-se residente em resposta social o utente de ERPI e utente de centro de dia e de noite simultaneamente, sendo esta considerada uma variável proxy de institucionalização, ao que juntamos 3 casos de membros de congregações por residirem no contexto institucional.  
 $N$  – amostra total;  $n$  – frequência;  $M$  – média;  $DP$  – desvio-padrão;  $Me$  – Mediana;  $Mo$  – Moda;  $Min$  – Mínimo;  $Máx$  – Máximo; N/R – Não responde.

Os participantes no estudo são sobretudo casados (52,2%) e viúvos (36,1%), não vivem sós (78,8%), mas com o cônjuge (34,8%) ou com outros membros da família (29,7%). Como referimos antes, 9,2% vivem em contexto institucional, sendo que em 2 casos partilhavam a institucionalização com familiares.

A maioria tem filhos (88,2%), em média 2,30 (sendo a média de filhos na amostra total de 2,03). Dos 540 com filhos, 28,7% tem filhos únicos ( $n = 155$ ) e 71,3% têm fratrias com 2 ou mais filhos ( $n = 385$ ). A maior parte desta subamostra tem filhos de ambos os sexos ( $n = 229$ ; 42,4%), sendo que 31,5% ( $n = 170$ ) tem só filhas do sexo feminino e 26,1% tem só filhos do sexo masculino ( $n = 141$ ).

Quadro III.6.  
Características sociofamiliares

|                                               | <i>N</i> = 612 | 100%     | Medidas descritivas          |           |           |            |            |
|-----------------------------------------------|----------------|----------|------------------------------|-----------|-----------|------------|------------|
|                                               | <i>n</i>       | %        |                              |           |           |            |            |
| <b>Estado civil</b>                           |                |          |                              |           |           |            |            |
| Solteiro                                      | 44             | 7,2      |                              |           |           |            |            |
| Casado <sup>(1)</sup>                         | 321            | 52,5     | <i>Mo</i> : Casado           |           |           |            |            |
| Viúvo                                         | 221            | 36,1     |                              |           |           |            |            |
| Divorciado <sup>(2)</sup>                     | 26             | 4,2      |                              |           |           |            |            |
| <b>Família Unipessoal</b>                     |                |          |                              |           |           |            |            |
| Vive sozinho                                  | 130            | 21,2     | <i>Mo</i> : Não vive sozinho |           |           |            |            |
| Não vive sozinho                              | 482            | 78,8     |                              |           |           |            |            |
| <b>Composição do agregado familiar</b>        |                |          |                              |           |           |            |            |
| Unipessoal                                    | 130            | 21,2     |                              |           |           |            |            |
| Casal                                         | 213            | 34,8     |                              |           |           |            |            |
| Casal e família alargada <sup>(3)</sup>       | 100            | 16,3     |                              |           |           |            |            |
| Indivíduo com família alargada <sup>(3)</sup> | 82             | 13,4     | <i>Mo</i> : Casal            |           |           |            |            |
| Indivíduo com outros parentes/pessoas         | 24             | 3,9      |                              |           |           |            |            |
| Não vive em contexto familiar (instituição)   | 56             | 9,2      |                              |           |           |            |            |
| Outra situação <sup>(4)</sup>                 | 7              | 1,1      |                              |           |           |            |            |
| <b>Parentalidade</b>                          |                |          |                              |           |           |            |            |
| Não tem filhos                                | 72             | 11,8     | <i>Mo</i> : Tem filhos       |           |           |            |            |
| Tem filhos                                    | 540            | 88,2     |                              |           |           |            |            |
|                                               | <i>n</i>       | <i>M</i> | <i>DP</i>                    | <i>Me</i> | <i>Mo</i> | <i>Min</i> | <i>Máx</i> |
| Número de filhos                              | 540            | 2,3      | 1,42                         | 2,0       | 2         | 1          | 14         |
| Tamanho do agregado familiar                  | 549            | 2,3      | 1,27                         | 2,0       | 2         | 1          | 10         |
| Número de gerações no agregado familiar       | 548            | 1,6      | 0,82                         | 1,0       | 1         | 1          | 4          |
| Tempo de viuvez (em meses)                    | 221            | 170,3    | 151,9                        | 120,0     | 60        | 1          | 732        |
| Tempo de divórcio (em meses)                  | 23             | 243,3    | 150,0                        | 252,0     | 240       | 9          | 600        |

Notas: (1) ou unido/a de facto; (2) ou separado/a; (3) Enquadrámos na família alargada os filhos, genros, noras e netos; (4) rotatividade em casa de filhos, por exemplo.

*N* – amostra total; *n* – frequência; *M* – média; *DP* – desvio-padrão; *Me* – Mediana; *Mo* – Moda; *Min* – Mínimo; *Máx* – Máximo.

A capacidade para a ativação, manutenção e estabelecimento de relações interpessoais depende, em grande medida, do estado de saúde e da autonomia dos sujeitos, daí a relevância da sua caracterização sumária a partir da autoavaliação dos inquiridos. A maior parte está satisfeita com a sua saúde (35,3%), mas 34,2% apresentam insatisfação, classificando a qualidade de vida sobretudo como moderada (45,9%) e boa (36,9%).

Os níveis de autonomia deduzidos pela mobilidade são bons para 36,9% da amostra, mas maus ou muito maus para 25,2%. Mais de 60% da amostra não apresenta dificuldades de audição ou de visão e 92% não têm dificuldades em fazer-se entender ao falar; 75% usa o telefone sem ajuda de terceiros.

Quadro III.7.  
Estado de saúde percebido e autonomia

|                                                       | N = 612 |      | N = 612                                                 |          |
|-------------------------------------------------------|---------|------|---------------------------------------------------------|----------|
|                                                       | n       | 100% | n                                                       | 100%     |
| <b>Nível de satisfação com a saúde</b> <sup>(1)</sup> |         |      |                                                         |          |
| Muito insatisfeito                                    | 56      | 9,2  |                                                         |          |
| Insatisfeito                                          | 153     | 25,0 |                                                         |          |
| Nem satisfeito nem insatisfeito                       | 162     | 26,5 |                                                         |          |
| Satisfeito                                            | 216     | 35,3 |                                                         |          |
| Muito satisfeito                                      | 25      | 4,1  |                                                         |          |
| <b>Qualidade de vida</b> <sup>(1)</sup>               |         |      |                                                         |          |
| Muito má                                              | 11      | 1,8  |                                                         |          |
| Má                                                    | 58      | 9,5  |                                                         |          |
| Nem boa nem má                                        | 281     | 45,9 |                                                         |          |
| Boa                                                   | 226     | 36,9 |                                                         |          |
| Muito boa                                             | 36      | 5,9  |                                                         |          |
| <b>Mobilidade</b> <sup>(1)</sup>                      |         |      |                                                         |          |
| Muito má                                              | 45      | 7,4  |                                                         |          |
| Má                                                    | 109     | 17,8 |                                                         |          |
| Nem boa nem má                                        | 151     | 24,7 |                                                         |          |
| Boa                                                   | 226     | 36,9 |                                                         |          |
| Muito boa                                             | 81      | 13,2 |                                                         |          |
|                                                       |         |      | <b>Autonomia sensorial e comunicação</b> <sup>(2)</sup> |          |
|                                                       |         |      | <b>Ouvir</b>                                            |          |
|                                                       |         |      | Consegue ouvir                                          | 428 69,9 |
|                                                       |         |      | Ouve com dificuldade                                    | 183 29,9 |
|                                                       |         |      | Não ouve nada                                           | 1 0,2    |
|                                                       |         |      | <b>Ver</b>                                              |          |
|                                                       |         |      | Consegue ver                                            | 385 62,9 |
|                                                       |         |      | Vê com dificuldade                                      | 225 36,8 |
|                                                       |         |      | Não vê nada                                             | 2 0,3    |
|                                                       |         |      | <b>Uso do telefone</b>                                  |          |
|                                                       |         |      | Sem ajuda                                               | 459 75,0 |
|                                                       |         |      | Com alguma ajuda                                        | 94 15,4  |
|                                                       |         |      | Não consegue usar o telefone                            | 59 9,6   |
|                                                       |         |      | <b>Fazer-se entender (falar)</b>                        |          |
|                                                       |         |      | Não tem dificuldade                                     | 563 92,0 |
|                                                       |         |      | Dificuldade c/ algumas pessoas                          | 45 7,4   |
|                                                       |         |      | Dificuldade considerável c/ todas as pessoas            | 4 0,7    |

(1) Questões do WHOQOL; (2) Questões do EasyCare.

N – amostra total; n – frequência; M – média; DP – desvio-padrão; Me – Mediana; Mo – Moda; Min – Mínimo; Máx – Máximo; c/ - com.

# Capítulo IV

## A AVALIAÇÃO DAS REDES DE SUPORTE INFORMAL EM SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DE RESPOSTAS SOCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL: A DIMENSÃO INSTRUMENTAL NA PERSPETIVA DE ASSISTENTES SOCIAIS.

### Resumo

**Objetivo:** O Estudo A pretende caracterizar a dimensão técnico-operativa e instrumental no processo de avaliação diagnóstica do suporte social informal na prática profissional em Serviço Social no contexto de respostas sociais para idosos em Portugal, assim como analisar a relevância atribuída à avaliação e a perceção sobre as características das redes sociais pessoais dos utentes, a partir da perspetiva de assistentes sociais.

**Método:** O estudo quanti-qualitativo teve como participantes 204 assistentes sociais, a trabalharem em Instituições Particulares de Solidariedade Social, na sua maioria (88,7%), representando 417 respostas sociais para a população idosa em Portugal.

**Resultados:** Verifica-se omissão ou inespecificidade de avaliação do suporte informal, na maioria dos casos. O instrumento de registo da informação social não contempla um campo de avaliação do apoio social informal (51%), não usam instrumentos padronizados (71,6%) ou instrumentos de mapeamento ecossistémico (66,7%), evidenciando-se um vocabulário e uma conceptualização descoincidente na abordagem ao suporte e às redes. Os participantes apontam a necessidade de formação e de investimento no manancial instrumental padronizado da área do Serviço Social, apontando simultaneamente para a sua desadequação metodológica e desarticulação com os objetivos da profissão. Os participantes assinalam as condições de trabalho como condicionantes do processo avaliativo-interventivo, sendo, na maioria, o único assistente social em instituições (71%) com diversas respostas sociais (55,4%) e acumulando a sua direção (78,3%). Os assistentes sociais consideram a elevada relevância da avaliação do suporte social informal face à vulnerabilidade social dos idosos, percebendo as redes sociais pessoais como muito restritas e familistas, identificando diferenças assinaláveis nas redes entre as respostas sociais, consoante os seus objetivos e características, o perfil dos seus destinatários e os constrangimentos à proximidade, interação e apoio.

**Conclusões:** Os resultados indicam uma desconexão entre a dimensão operativa e as dimensões teórico-metodológica e ético-política, assinalando lacunas na especificidade e na sustentação teórica, investigativa, metodológica e reflexiva associada ao diagnóstico social do suporte social informal, no âmbito do trabalho do assistente social nas respostas sociais para idosos em Portugal. A este nível, o estudo aponta o desafio de um reforço no investimento técnico-operativo do Serviço Social, fundado na teoria, na evidência e na reflexão.

## 1. Da instrumentalidade em Serviço Social

Se ao longo do processo de profissionalização do Serviço Social, o movimento foi no reforço da cientificidade, da racionalidade instrumental e do tecnicismo, a partir da década de 80 do século XX ganha força uma corrente crítica a esta tendência (Amaro, 2012), alertando para os riscos de desprofissionalização associados à fragmentação e sobreburocratização enfatizadas pelo managerialismo e pela tecnologia social (Amaro, 2014).

Esta questão ressurgiu com a introdução e a generalização de novas tecnologias em Serviço Social no processo de diagnóstico e de intervenção social. Mas já havia tido ampla discussão no processo de reconceptualização do Serviço Social latinoamericano, nos anos 60 e 70 do século XX, com claros reflexos na formação dos assistentes sociais em Portugal, nomeadamente no que concerne à análise da relação do assistente social com as políticas sociais e com a análise dos problemas sociais associados à Questão Social. Segundo Faleiros (1997), a década de 70 do século XX no Brasil foi profícua relativamente ao debate teórico e prático da profissão, tendo sido enfatizada a discussão metodológica a partir de uma proposta marxista como proposta metodológica central, que o autor critica atendendo ao seu entendimento de método como uma construção historicamente e contextualmente determinada, e que Lima e Rodrigues (1983, *apud* Faleiros, 1997: 106) apelidam de “desvio metodologista da profissão”. Uma pesquisa de Pires (2007) sobre a literatura da área, também no Brasil, distingue três momentos da relação da profissão com o seu instrumental técnico na literatura (Pires, 2007): 1) um primeiro momento que designou por “a valorização do instrumental técnico” (que situa entre o final da década de 1960 e meados da década de 1970) e que reporta ao chamado movimento de renovação e modernização, que não constituiu uma rutura com as perspetivas tradicionais e conservadoras em Serviço Social, apesar de ter contribuído para o reforço do instrumental técnico, vinculando-o aos fins profissionais; 2) um segundo momento que apelida de “a desatenção ao instrumental técnico” (que situa entre meados das décadas de 1970 e de 1980) que respeita à perspetiva de intenção de rutura do movimento de reconceptualização, sustentada na tradição marxista, com uma sobrevalorização da dimensão política dissociada da técnico-operacional, instituindo um questionamento sobre a neutralidade axiológica do manancial instrumental da profissão; 3) um terceiro momento de “re-aproximação ao instrumental técnico” (a partir de finais da década de 1980), que teve a intenção de favorecer a operacionalização de uma postura profissional consonante com o movimento de rutura, tal como defende Netto (1991), reconhecendo o carácter interventivo vinculado à dimensão política da profissão, rompendo com a orientação positivista-conservadora e advertindo para os riscos do tecnicismo, voluntarismo e mecanicismo. Pires (2007) faz notar que, apesar desta trajetória que pontua

positivamente a recuperação da atenção a uma dimensão central da ação profissional, há muito a ser empreendido neste campo, faltando estudos que a aprofundem.

Apesar da natureza interventiva do Serviço Social expressa material e concretamente no processo interventivo do assistente social (Martinelli, 2007), ainda que haja tendência para o seu resgate, na literatura das últimas décadas na área do Serviço Social, a dimensão técnico-operativa tem sido negligenciada face a outras dimensões profissionais (Mioto e Lima, 2009; Portes e Portes, 2016). Epistemologicamente, podemos inscrever esta tendência na discussão mais ampla entre a razão instrumental e a razão crítica, a partir dos contributos da filosofia e da sociologia no pensamento de Max Weber, Max Horkheimer, Theodor Adorno e Jürgen Habermas.

Se a corrente crítica se refletiu num investimento na produção de conhecimento e na enfatização de outras dimensões, esta secundarização estará também ligada ao facto de historicamente o Serviço Social ser uma profissão associada essencialmente à sua vertente interventiva ou executora, tendo obrigado a um forte investimento e reforço teórico-metodológico em desfavor da sua dimensão técnica, já considerada consolidada, na senda de procurar colocar-se noutra patamar no campo das ciências sociais, marcando um hiato relativamente às conotações tecnicistas que se demarcavam, por sua vez, de práticas pré-profissionais originárias. Note-se que a definição da profissão, aprovada em Assembleia Geral da *International Federation of Social Workers* e da *International Association of Schools of Social Work*, em Julho de 2014 em Melbourne, sublinha a sua dupla condição de profissão de intervenção e de disciplina académica, refletindo uma dualidade identitária que vai ao encontro das conotações plurais atrás referidas. Na passagem que de seguida transcrevemos, Maria Inês Amaro (2012) apresenta esta questão de forma clara:

“Sob a égide da instituição dos estados de bem-estar modernos, o Serviço Social encontrou em definitivo o seu lugar na divisão social do trabalho, mas transformou-se, concomitantemente e de forma gradual, numa peça da engrenagem burocrático-administrativa dos sistemas públicos de aplicação e execução de medidas de política e proteção social. Esta fortíssima tendência tem, em muitos contextos, feito com que o Serviço Social se confunda com uma atividade de gestão administrativa e tecnocrática do social que encontra como base para o seu desempenho profissional enquadramentos legais, mais do que axiológicos ou teóricos. Este excesso de burocratização, aliado à ultrarracionalidade instrumental do mundo contemporâneo, drena a profissão de conteúdos substantivos e conduz a um processo que se conceptualizou como um «finalismo metodológico», pois, mais do que a pessoa, a relação, a construção de narrativas e a consciencialização de direitos e valores, passam a interessar na prática profissional as técnicas de diagnóstico, de planeamento e avaliação, os níveis de eficiência e eficácia alcançados e o número de respostas atribuídas.” (Amaro, 2012: 93-94).

Numa sociedade dominada pela tecnologia, a pressão para o registo da informação social (relativa aos processos de estudo, diagnóstico, planificação e intervenção sociais), nomeadamente em ambientes informatizados altamente codificados, com o objetivo de quantificação, tem aumentado fortemente, deixando muito pouca margem para um registo qualitativo dessa informação e para, noutro nível, um trabalho reflexivo sobre quais os fins que servem tal registo ou sobre o que deve ou não ficar registado, atendendo aos princípios ético-deontológicos a observar. Podemos identificar alguns riscos associados ao desinvestimento profissional e formativo no instrumental em Serviço Social, como sejam a construção *ad hoc* de instrumentos de trabalho fragmentados, inconsistentes e pouco sustentados na reflexão, assim como na adoção de instrumentos de outras áreas profissionais e científicas e até na integração de uma linguagem que traduz um posicionamento acrítico do quotidiano profissional. Yolanda Guerra (2012: 65) reforça esta ideia, sublinhando que:

“temos vivenciado o total descaso e abandono da discussão sobre a questão da instrumentalidade, da racionalidade da técnica, do alcance na utilização de instrumentos (...). Ao negligenciar a técnica e não dimensionar adequadamente o lugar, o papel e o alcance do instrumental técnico-operativo no contexto do projeto ético-político profissional corre-se o risco de o assistente social não realizar as suas competências, de não responder às demandas que a sociedade lhe coloca (...).”

A operatividade profissional e o processo interventivo têm sido tratados de forma periférica e secundária (Velo, 1995; Miotto e Lima, 2009), pelo que a sua (re)valorização urge neste âmbito da relação do instrumental com a instrumentalidade. Santos, Filho e Backx (2012) afirmam que a dimensão técnico-operativa merece tanta atenção como as outras dimensões constitutivas da ação profissional, sem no entanto a hipervalorizarem. No mesmo sentido, Santos (2012) e Portes e Portes (2009, 2016) advogam a reafirmação da dimensão técnico-operativa, considerando a primeira autora que tal se inscreve na apropriação inadequada, equivocada e insatisfatória na conceção do materialismo histórico-dialético da relação teoria-prática, e as segundas, no mesmo sentido, entendem que há equívocos a reparar pelo olhar preconceituoso e fragmentado sobre esta dimensão a partir da apropriação da tradição marxista no Serviço Social brasileiro. Por outro lado, Forti e Guerra (2010) problematizam a alegada desqualificação da teoria em favor de uma lógica que parece sobrevalorizar o pragmatismo e o imediatismo de respostas práticas para problemas e os resultados, a partir do da desconstrução do chavão “na prática a teoria é outra” (Forti e Guerra, 2010: 6), que reporta a uma ideia fragmentadora entre teoria e prática.

O processo de burocratização das práticas profissionais associadas ao *managerialismo* (Amaro, 2012) reinante nos contextos institucionais de inserção profissional agudiza esta questão. Tem-se verificado, mesmo, um alheamento involuntário dos assistentes sociais, enquanto categoria profissional, relativamente à definição e produção dos

próprios instrumentos de trabalho, agora informatizados, sendo frequentemente uma imposição institucional e organizacional, o que nas palavras de Netto (1991: 216) consiste numa “instrumentação parametrada por exigências sociotécnicas e institucionais” isenta de uma contextualização socio-histórica e ideocultural. A racionalidade que subjaz a tais instrumentos reproduzirá valores e finalidades organizacionais e político(a)s numa linguagem geralmente renovada e encantatória desenvolvida tendencialmente fora do campo do Serviço Social.

Numa lógica dissociativa, a informatização dos registos e procedimentos da profissão a que se assiste parece ainda encerrar o paradoxo da simplificação e linearidade para aplicar a realidades onde se agudiza a complexidade (Amaro, 2014). Face aos novos desafios tecnológicos, Souza (2001: 370) propõe que o que apelida de “práxis informacional” no Serviço Social “coloque na centralidade de suas intenções ídeo-políticas e técnico-operacionais os processos de produção, gestão e usufruto das informações estratégicas, dando uma orientação e um novo sentido à esfera pública em mutação”, numa conjugação de potencialidades consciente de que a profissão é atravessada por determinações múltiplas. Exige-se, assim, um movimento crítico na tendência “managerialista”, integrando as dimensões da relação com as políticas públicas, com o pensamento social e com a cidadania, integrando sólidos fundamentos teórico-metodológicos para a gestão social (Santos e Nunes, 2013). Mas a ênfase da cientificidade dos procedimentos metodológicos pode comportar o que Netto (1991) apelida de “racionalidade manipulatória”, a propósito de outra discussão, secundarizando os valores, os fins e legitimidade social da profissão, face à dimensão técnico-instrumental, esbarrando numa conceção de profissão enquanto tecnologia, com “prioridade no *como* em detrimento do *para que*”, que depende do domínio de técnicas suportadas por uma racionalidade formal-abstrata e subjetivista que Guerra (2001: 281; Guerra, 2000, 2012) associa a uma obediência e submissão à lógica reguladora do chamado “ordenamento social burguês”.

Por seu lado, Faleiros (1997: 107) adverte que

“o perigo de definir o Serviço Social como uma tecnologia é justamente o de reduzi-lo a um mero executor, em microprojectos, das grandes decisões políticas. E mais grave ainda, a um executor bem adestrado pelo treinamento dado nas técnicas de diagnóstico, planificação e avaliação, estabelecidos de acordo com objectivos pré-definidos pelas classes dominantes”.

Se o risco de instrumentalização política exige plena consciência crítica, também o risco de instrumentalização organizacional merece a mesma atenção, pois o exercício da profissão faz-se numa tensão permanente entre a autonomia profissional e a condição de trabalho assalariado (Iamamoto, 2004). A assunção acérrima de determinações, objetivos e práticas do setor ou da instituição em que o/a assistente social se insere profissionalmente, como se fossem atribuições profissionais específicas, tende a limitar e a subordinar a

competência profissional às exigências institucionais e do mercado de trabalho (Suguihiro et al., 2009). A regulação social e as práticas meramente reguladoras da profissão têm sido alvo de diversas análises problematizadoras (e.g. Faleiros, 1997; Iamamoto, 2004; Nunes, 2004; Webb, 2006), para as quais remetemos para aprofundamento.

Não se cingindo mormente às novas instrumentalidades, num sublinhado crítico Webb (2006) refere a possibilidade do assistente social se transformar num executor “sem cérebro” das políticas sociais, reproduzindo as suas finalidades, que sem sempre corresponderão às finalidades da profissão. Tal ideia foi também veiculada por Soulet (1996) quando numa abordagem à recomposição do trabalho social questiona provocatoriamente se “não se assiste a um deslocamento (...) dos papéis do assistente social para secretário/a social?” (Soulet, 1996: 118), posicionando as pessoas e coletivos na periferia do processo interventivo e trazendo para o centro os procedimentos administrativos padronizados predeterminados, ficando o profissional preso na teia do finalismo metodológico (Amaro, 2014).

Noutro foco de análise, Zucherino e Suardiaz (2014) discutem a polarização entre práticas ditas “pragmáticas e imediatistas” e práticas ditas “teoricistas”, polarização que, segundo as autoras, produz incompreensão e simplificação do social, sublinhando que a tensão entre teorismo e pragmatismo se expressa na profissão de diversas formas e criticando a tendência dualista de conceber a relação entre teoria e prática. Entende-se a tendência pragmática e empirista enquanto imbuída de uma racionalidade que “reforça a ideia de progresso nos instrumentos e procedimentos técnicos, abandonando a despolitização das análises” (Zucherino e Suardiaz, 2014: 14), contribuindo para a fragmentação dos problemas sociais e confinando as possibilidades de produzir uma reflexão crítica sobre as situações nas quais os assistentes sociais intervêm. Zucherino (2006, cit in Zucherino e Suardiaz, 2014) considera que desta forma corre-se o risco de termos práticas estandardizadas, metodologias prefabricadas e atividades rotineiras. Forti e Guerra (2010) alertam para o risco de obscurecimento do quotidiano profissional, caso imperem atos repetitivos ou automatismos objeto de pouca reflexão, cindido de teoria e desconexo de conhecimentos essenciais e qualificados para uma “sustentação teórica, política e ética” exigidos a “uma intervenção crítica, criativa e propositiva” (Forti e Guerra, 2010: 8)

Tais questões motivam acesas discussões sobre a dialética entre a teoria e a prática (Fook, 2002, 2014; Forti e Guerra, 2010; Parton, 2000; Payne, 1995; Restrepo, 2003; Samson, 2015; Stepney e Ford, 2000; Viscarret, 2007), e sobre a cientificidade e o Serviço Social enquanto disciplina científica e profissão (Rossel, 2001; Parton, 2000). Relativamente aos debates polarizadores sobre o Serviço Social enquanto disciplina científica e profissão ou sobre a clivagem ente teoria e prática não nos alongaremos, mas recuperamos aqui a divergência entre os que defendem que a prática do Serviço Social se deve basear na evidência produzida pelo método científico e os que recusam essa premissa.

Um texto breve que reflete tal debate de forma simplificada coloca Edward J. Mullen e Howard Goldstein, dois autores e professores de Serviço Social norte-americanos, como interlocutores da questão “devem os assistentes sociais basear as duas decisões da prática na investigação empírica?” (Mullen e Goldstein in Gambrill e Pruger, 1992: 107-123). O primeiro responde afirmativamente e o segundo negativamente. No argumentário de prós e contras encontramos Mullen, equacionando os assistentes sociais como “profissionais da prática”, a defender que o trabalho científico exige a utilização de procedimentos e métodos com o objetivo de contribuir com conhecimento para o mundo empírico, fundamentando e guiando o desenvolvimento das práticas profissionais em situações específicas, e a mudança no processo de intervenção baseada na sua avaliação. O autor afirma que o conhecimento, “quando combinado com objetivos profissionais, funções e valores vai potencializar intervenções competentes em Serviço Social” (Mullen in Gambrill e Pruger, 1992: 112). Goldstein (in Gambrill e Pruger, 1992: 113), acusando Mullen de definir o Serviço Social enquanto “tecnologia”, enfatiza os limites do “objetivamente observável, predizível, mensurável e sujeito a quantificação” para compreender a complexidade, a ambiguidade e os sentidos dos problemas da vida e do mundo social, defendendo que os métodos interpretativos e reflexivos serão mais apropriados. O autor afirma mesmo que “a nossa herança e prática provam que o Serviço Social não é uma tecnologia, mas sim um empreendimento humanista no qual a mestria, a criatividade, a intuição e os talentos interpessoais são características das nossas competências profissionais” (Goldstein in Gambrill e Pruger, 1992: 113), ainda que reconheça a necessidade de pesquisa aliada à prática. A vinculação identitária da profissão mormente à prática profissional é encarada por Restrepo (2003: 30) como um risco de ratificação do pragmatismo, submetendo-a ao vai-e-vem entre o focalismo e o eficientismo, impedindo mediações favorecedoras de construção do conhecimento.

Tal debate polarizado e extremado entre teoria e prática representa sobremaneira um debate epistemometodológico que chega até aos dias de hoje envolto em polémica (Ferreira e Pena, 2014; Restrepo, 2003; Robertis, 2011; Samson, 2015; Viscarret, 2007). É num campo atravessado por esta e outras polémicas que o presente estudo se situa, assumindo o imperativo de fundamentação dos instrumentos de trabalho, neste caso de avaliação do suporte social informal, com base no conhecimento produzido e na evidência (independentemente das metodologias, dentro ou fora do Serviço Social), mas também no que orienta, sustenta e persegue a profissão em cada momento histórico.

### 1.1. A dimensão técnico-operativa: um dos vértices de um triângulo não-equilátero

Um dos desafios para o Serviço Social passa por recolocar as finalidades e valores do Serviço Social como motor da produção da metodologia e instrumentalidade profissional. Guerra (1998: 6) assinala que, apesar de a profissão ser “considerada de natureza fundamentalmente interventiva, possui diversas dimensões: técnico-instrumental, intelectual, formativa, ético-política que se articulam entre si e são alimentadas por fundamentos teórico-metodológicos, valores e pressupostos ético-políticos”.

No entanto, apesar do pressuposto desta articulação, observam-se processos paralelos nestas dimensões, nem sempre se cruzando. Iamamoto (2004) assinala três dimensões integradas de competência que devem ser do domínio do assistente social: 1) competência ético-política, afirmando o assistente social como um profissional como um posicionamento político relativamente à realidade social questões que aparecem na realidade baseado em valores ético-morais que devem sustentar as suas práticas; 2) competência teórico-metodológica, exigindo uma qualificação rigorosa para a compreensão da realidade onde e com que trabalha e para a construção de alternativas profissionais; 3) competência técnico-operativa, exigindo o domínio das técnicas que permitem o seu trabalho nos contextos de inserção profissional e com as populações.

A integração desta tríade de competências é essencial para que compreendamos como se atravessam mutuamente. Myrian Veras Baptista (2001: 17) expressa esta complexidade dimensional de forma particular, afirmando que “a prática profissional concreta, quotidiana, exprime não apenas a capacidade técnico-operativa de quem a realiza, mas também e principalmente, [a] sua posição existencial, político e ideológica face às relações da sociedade em que vive”, não sendo indissociáveis as dimensões presentes na sua ação. A mesma ideia de que esta tríade dimensional constitutiva encerra uma relação de unidade é também postulada por Santos, Filho e Backx (2012) e por Portes e Portes (2016). Jan Fook (2014) alerta para a necessidade de encarar a experiência prática como holística, sem fragmentações, envolvendo necessariamente teorias múltiplas, valores, perceções, ações, contexto e interpretações.

No entanto, apesar da sua interdependência e recursividade, a terceira dimensão a que reporta Iamamoto (2004) é encarada como subalterna das antecedentes, pois, como afirma Sousa (2008: 123) “são os objetivos profissionais que definem que instrumentos e técnicas serão utilizados – e não o contrário. E esses objetivos, planejados e construídos no plano político e intelectual, só podem ser expressos se o Assistente Social conhece a realidade social sobre a qual sua ação vai se desenvolver”. Outro entendimento é apresentado por outros autores (Santos, Filho e Backx, 2012; Guerra, 2012; Mito e Lima, 2009; Sarmiento, 2012, 2016) que entendem a dimensão técnico-operativa não como

subalterna mas como expressando a síntese do exercício profissional, possibilitando que a conheçamos e reconheçamos, dela emanando a sua imagem social e autoimagem (Guerra, 2012), sendo que a face visível do exercício profissional se expressa a nível interventivo, investigativo e formativo (Santos et al., 2012). Ou, na opção conceptual de Torres (2009) a dimensão interventiva, como a designa, é equacionada como uma das dimensões constitutivas do exercício profissional, a par e em complementaridade com as dimensões investigativa e ética.

É na dimensão técnico-operativa que se materializa, operacionaliza, concretiza o *modus operandi* e “aparece” a profissão (Guerra, 2012; Santos, 2012; Ramos, 2013; Torres, 2009). Sendo que “é no quotidiano profissional que as dimensões da profissão se atravessa, se entrecruzam, mas também se confrontam, a todo o momento”, como afirma Yolanda Guerra (2012: 64). Apesar do discurso que evoca a unidade na diversidade, Santos (2012) afirma que a dimensão técnico-operativa aparece na literatura e nos debates em Serviço Social como um apêndice das demais dimensões, traduzindo-se num desinvestimento reflexivo sobre esta, o que se constitui como uma lacuna na sua perspetiva, posição que partilhamos com a autora.

Centrando-nos na dimensão técnico-operativa, ou mesmo no chamado instrumental técnico-operativo, será reducionista cingi-la às técnicas e aos instrumentos, e a um estatuto meramente formal, pois tal dimensão encontra-se travejada nas outras duas dimensões e mobiliza-as quando analisa e investiga as realidades, quando avalia prioridades e alternativas de ação, ou quando define, executa e avalia a ação (Santos et al., 2012; Fernandes, 2016). No entanto, os referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos nem sempre encontram expressão imediata e evidente no instrumental, sendo necessário clarificar as mediações da relação dialética entre teoria e prática (Santos, 2012; Ramos, 2013). Na dimensão técnico-operativa incluímos “estratégias, táticas, instrumentos e técnicas, conhecimentos específicos, procedimentos, ética, cultura profissional e institucional, particularidades dos contextos organizacionais”, integrando ainda o conhecimento procedimental para manipular recursos e a orientação teórico-metodológica e ético-política do agente profissional, situando-se na relação triangulada entre ações profissionais, instrumentos e procedimentos (Santos et al., 2012: 20-21). Na mesma linha, Torres (2009: 217) situa na dimensão interventiva, a intervenção propriamente dita, o conhecimento teórico-metodológico, a instrumentalidade, os instrumentos técnico-operativos, as “habilidades” profissionais, os componentes éticos e políticos e o conhecimento da realidade social, implicando a recriação do conhecimento e das mediações que guiam o caminho entre a teoria e as práticas. Mito e Lima (2009) agregam três processos interventivos (político-organizativos, de planeamento e gestão, e socioassistenciais), que contêm em si, articuladamente, as dimensões teóricas, éticas e técnicas.

Assim, ao abordar a técnica não a podemos dissociar os objetivos profissionais, pois o instrumental é entendido como uma unidade articulada de instrumentos e técnicas (Santos e Noronha, 2010; Sousa, 2008; Martinelli e Koumrouyan, 1994), sendo os instrumentos um conjunto de recursos e meios de operacionalização, elementos dinâmicos “criados em consonância com as finalidades da ação profissional” (Sousa, 2008: 48), sendo que o uso de um instrumento expressa uma intencionalidade (Magalhães, 2003: 47). No mesmo sentido, Yolanda Guerra (2007: 3) concebe teleologicamente o processo de trabalho como um conjunto de atividades prático-reflexivas para alcançar finalidades, subordinando a produção de meios e de instrumentos ao projeto profissional, com uma “direção finalística e pressupostos éticos” (Guerra, 1999: 203). A autora refere mesmo que o domínio instrumental tem como requisito o conhecimento das finalidades e das alternativas para a sua concretização, sendo que a maneira como os assistentes sociais fazem uso dos instrumentos reporta às expectativas que sustentam a sua ação profissional. A dimensão instrumental contribui para a passagem da finalidade ideal à finalidade real, isto é, a passagem da teoria à prática (Santos e Noronha, 2010; Santos, Filho e Backx, 2012). Guerra (2012: 42) afirma que “é na realização da dimensão técnico-operativa da profissão que o assistente social legitima e constrói uma determinada cultura, um *ethos* profissional”, sendo a forma de a “profissão aparecer, articulando e recriando saberes num “fazer” socialmente e profissionalmente construído. Neste sentido, separar as metodologias de intervenção e instrumentos desses fins profissionais será como transformar o acessório em essencial (Guerra, 1999), pelo que

“a instrumentalidade do Serviço Social (...) tem de permitir à profissão a reflexão sobre a cultura profissional: valores, finalidades, princípios ético-políticos contidos nas respostas profissionais, demandas das classes, direção social e projetos socioetários que tais respostas reforçam. (...) a instrumentalidade do Serviço Social é o campo de mediações no qual os objetivos, as finalidades, os valores, os princípios ético-políticos, os fundamentos teórico metodológicos e ídeo-culturais, as racionalidades confrontam-se e articulam-se” (Guerra, 2001: 290).

Noutro texto, a autora alerta que

“o *que* e *como* fazer tem de ser articulada ao *porque* fazer (significado social do profissional e sua funcionalidade ou não ao padrão dominante), ao *para que* fazer (indicando as finalidades/teleologia do sujeito profissional) e ao *com o que* fazer (com que meios, recursos e através de que mediações ou sistemas(s) de mediações).” Guerra (2012: 43).

Estas tensões colocam-se e realizam-se no quotidiano da intervenção profissional. O risco de autonomização da instrumentalidade face a outras dimensões e a ideia de que cabe ao profissional apenas ter habilidade técnica de manusear um instrumento de trabalho, levará a perderá a consciência das razões de utilização de determinado instrumento, o que redundará no risco de tornar a prática mecânica, repetitiva, burocrática (Sousa, 2008: 124) e até manipulada em favor de finalidades não assumidas e não reconhecidas pela profissão,

revelada por práticas que denunciam camadas tácitas de conhecimento, implícito e nem sempre cômico ou desvelado (Osmond, 2006). Ou, como afirmam Portes e Portes (2009: 35), entende-se como fulcral evitar reduzir tal discussão a “uma visão tecnicista, fragmentada e desvinculada da perspectiva teleológica que está imbricada nesse processo” para que se construa uma visão ampla e totalizadora da realidade social, numa lógica participativa.

A este propósito, aludindo a tais riscos que se colocam no quotidiano da ação dos assistentes sociais, inscrito numa estrutura de relações socioinstitucionais e de sociedade, Myrian Veras Baptista (2001: 14) afirma que o problema da rotina profissional não está em si mesma, pois é necessária, mas sim no facto dela ser imposta como um fim. O pragmatismo, a improvisação e o empirismo associados à técnica no seio da profissão tem sido pouco problematizado (Azevedo, 2013), assim como se verifica imprecisão conceptual neste debate (Veloso, 1995). Como afirma Albuquerque (2011: 107), “a necessidade de agir, muitas vezes, sob a pressão do momento, acentua a importância da capacidade reflexiva dos profissionais de Serviço Social como constitutiva da própria ação”. Neste sentido, tem-se vindo a chamar a atenção para o papel fulcral da reflexibilidade no Serviço Social (Fook e Gardner, 2007; Samson, 2015; Sheppard, Newstead, Di Caccavo, e Ryan, 2000; Webb, 2006).

O profissional reflexivo pensa cuidadosa e criticamente acerca de si próprio na sua prática, confrontando-a com os fundamentos que a legitimam, nomeadamente os éticos (Webb, 2006). Guerra (2000: 29) entende a instrumentalidade enquanto mediação e categoria reflexiva “capaz de apontar as diversas formas de inserção da profissão nos espaços sócio-ocupacionais e as competências e requisições profissionais”. A formação, a investigação, a produção e a disseminação de conhecimento em Serviço Social jogam aqui um papel determinante. Integrar no ensino em Serviço Social a reflexão sobre a seleção e a operacionalização de instrumentos não tem de significar o retrocesso ao instrumentalismo e ao tecnicismo, desde que nivelada pelas interconexões da tríade teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, sendo que um bom domínio dos instrumentos e das técnicas contribui para a qualificação da ação profissional competente (Santos, 2012; Pires, 2007).

O sincretismo que lamamoto (2004) nos propõe ultrapassaria dialogicamente as clivagens discutidas por Amaro (2012) em torno das identidades tecnicistas *versus* humanistas que emergem das narrativas dos profissionais portugueses entrevistados pela autora, sintetizados em dois perfis: um científico-burocrático e outro científico-humanista. Apesar da cientificidade presente nos dois perfis construídos teoricamente é o posicionamento face às concepções de ciência que os distingue, assim como a relação com as ferramentas metodológicas. Se no perfil científico-burocrático a autora enquadra os procedimentos metodológicos padronizados e ditos neutros como fins em si mesmos, aceitando o profissional as regras predefinidas (numa lógica centrada no que pode chamar-se de tecnologia e engenharia sociais), no perfil científico-humanista os instrumentos são

definidos e mobilizados em função da análise sobre dada situação, exigindo uma postura reflexiva e crítica sobre os mesmos.

Numa lógica dualista esta discussão pode colocar-se entre a ciência e/ou a técnica e a arte (Brenner, 2009; Martínez, 1991; Parton, 2000; Samson, 2015), entre a “cabeça” e o “coração” (Amaro, 2012) ou, na metáfora de Edgar Morin (1997), entre a “prosa” e a “poesia”.

## **1.2. Objetivos e pertinência**

Os instrumentos de utilização quotidiana nos processos de trabalho do Serviço Social constituem-se segundo Portes e Portes (2009: 29) enquanto “ferramentas valiosas na aproximação e no desvelamento da realidade social”, cabendo-nos neste trabalho de investigação fazer uma aproximação à realidade da utilização destes instrumentos no quotidiano da prática profissional no contexto de respostas sociais para idosos em Portugal, focalizando a avaliação diagnóstica do suporte social informal.

Assim definimos como objetivos:

- a) caracterizar a dimensão técnico-operativa e instrumental no processo metodológico de avaliação em Serviço Social das redes de suporte social informal no contexto da prática profissional em respostas sociais para idosos;
- b) caracterizar os instrumentos utilizados no processo de avaliação diagnóstica do suporte social informal no contexto das respostas sociais para idosos;
- c) caracterizar a perceção dos assistentes sociais sobre as características das redes sociais pessoais dos utilizadores de respostas sociais para idosos;
- d) analisar a relevância percebida pelos assistentes sociais, a trabalhar no contexto de respostas sociais para idosos, da avaliação das redes de suporte social informal em Serviço Social.

A pertinência da avaliação do suporte social informal em Serviço Social é assumida pelo facto de a rede social primária ser equacionada como fonte primordial de suporte social informal. Mas é fundamental ter-se em conta que a existência de uma rede social não significa a efetividade do suporte social (Guadalupe, 2009). Não podemos pressupor que todas as pessoas ou famílias relativamente às quais identificamos uma rede social pessoal ou familiar têm suporte social disponível e garantido por tal rede, ou que reúnem condições de efetivar o suporte, nem tão pouco que esta é favorecedora de bem-estar, como discutimos no Capítulo II.

Os problemas associados à velhice colocam frequentemente a necessidade compensatória das redes de suporte social formal corporizadas nas respostas sociais institucionalizadas para a população idosa, sobretudo porque a necessidade de suporte aumenta na proporção em que a autonomia potencialmente diminui. Sendo as redes sociais

personais as fontes do suporte social informal, as suas características específicas devem ser integradas no diagnóstico social, sendo que este vai orientar a planificação da intervenção. Considera-se, assim, crucial um aprofundamento da avaliação do suporte social informal como domínio específico na profissão, neste e noutros contextos onde trabalha com populações vulneráveis, constituindo o presente estudo um contributo neste sentido.

## **2. Resultados**

Apresentamos seguidamente os resultados mais relevantes do estudo, focalizando o processo metodológico de avaliação do suporte social e a dimensão percetiva sobre as características das redes de suporte social das pessoas de idade avançada, utentes de respostas sociais.

### **3.1. Dimensão técnico-operativa na avaliação do suporte social**

A maior parte dos assistentes sociais inquiridos faz uma avaliação sistemática do suporte informal (41,7%), apesar de a maioria não integrar campos dedicados a tal avaliação nos seus instrumentos de registo da informação social (51%). Apenas 28,4% da amostra indica o uso instrumentos padronizados e  $\frac{1}{3}$  dos participantes declaram usar instrumentos gráficos como o genograma, mapa de rede e eco-mapa. Quando indagamos a frequência de utilização de instrumentos específicos, há no entanto, uma discrepância nos resultados, sendo que apenas 31,9% referem não fazer esta avaliação, quando as percentagens nas questões anteriores eram superiores.

Dos 80 assistentes sociais que indicaram o envolvimento de outros profissionais na avaliação do suporte social informal, 75 respondentes identificaram principalmente os psicólogos (11,3%;  $n = 23$ ) e uma equipa multiprofissional (10,8%;  $n = 22$ ). Também são indicados enfermeiros (4,9%;  $n = 10$ ), assim como diretores técnicos, outros assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, animadores socioculturais, educadores sociais, médicos e ajudantes familiares e de ação direta (respetivamente com  $n \leq 5$ ). Na equipa multiprofissional integram-se os profissionais referidos anteriormente, sendo ainda apontados os fisioterapeutas.

## Quadro IV.1.

*Avaliação do suporte social informal: frequência de avaliação e instrumentos*

|                                                                                                                                    | N = 204  | 100% |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
|                                                                                                                                    | <i>n</i> | %    |
| <b>Frequência de avaliação</b>                                                                                                     |          |      |
| Não faço essa avaliação                                                                                                            | 18       | 8,8  |
| Avalio ocasionalmente                                                                                                              | 26       | 12,7 |
| Só nos casos em que sei que não há uma rede de suporte informal                                                                    | 3        | 1,5  |
| Só nos casos em que sei que há uma rede de suporte informal                                                                        | 14       | 6,9  |
| Na maioria dos casos                                                                                                               | 58       | 28,4 |
| Sistematicamente, em todos os casos                                                                                                | 85       | 41,7 |
| <b>O instrumento de registo de informação social usado integra campo(s) para avaliação do suporte social informal</b>              |          |      |
| Integra                                                                                                                            | 100      | 49,0 |
| Não integra                                                                                                                        | 104      | 51,0 |
| <b>Utilização de instrumento(s) padronizado(s) de avaliação do suporte social informal no processo social</b>                      |          |      |
| Usa                                                                                                                                | 58       | 28,4 |
| Não usa                                                                                                                            | 146      | 71,6 |
| <b>Utilização de instrumento(s) de registo gráfico para visualização e avaliação do suporte social informal no processo social</b> |          |      |
| Não usa                                                                                                                            | 136      | 66,7 |
| Genograma                                                                                                                          | 36       | 17,6 |
| Mapa de rede                                                                                                                       | 9        | 4,4  |
| Eco-mapa                                                                                                                           | 1        | 0,5  |
| Genograma, Eco-mapa                                                                                                                | 10       | 4,9  |
| Genograma, Mapa de rede                                                                                                            | 8        | 3,9  |
| Genograma, Eco-mapa, Mapa de rede                                                                                                  | 4        | 2,0  |
| <b>Frequência de utilização de instrumentos específicos para avaliação do suporte social informal</b>                              |          |      |
| Não faço essa avaliação                                                                                                            | 65       | 31,9 |
| Uso ocasionalmente                                                                                                                 | 42       | 20,6 |
| Só nos casos em que sei que não há uma rede de suporte informal                                                                    | 6        | 2,9  |
| Só nos casos em que sei que há uma rede de suporte informal                                                                        | 12       | 5,9  |
| Na maioria dos casos                                                                                                               | 44       | 21,6 |
| Sistematicamente, em todos os casos                                                                                                | 35       | 17,2 |
| <b>Os instrumentos que conhece respondem aos objetivos da avaliação do suporte social em Serviço Social</b>                        |          |      |
| Não respondem                                                                                                                      | 44       | 21,6 |
| Respondem em parte                                                                                                                 | 118      | 57,8 |
| Respondem totalmente                                                                                                               | 25       | 12,3 |
| N/R                                                                                                                                | 17       | 8,3  |
| <b>Outros profissionais envolvidos na avaliação do suporte social</b>                                                              |          |      |
| Não há outros profissionais envolvidos                                                                                             | 124      | 60,8 |
| Há outros profissionais envolvidos                                                                                                 | 80       | 39,2 |

*N* = amostra; *n* = frequência; % - percentagem.

Dos 49% ( $n = 100$ ) dos inquiridos que referem integrar campo(s) para avaliação do suporte social informal no(s) instrumento(s) de registo de informação social que usam, 64 respondem, sendo que 8 apenas enunciam a designação do instrumento ou aludem indiretamente à metodologia utilizada. Os restantes 56 descreveram brevemente ou reproduzem o(s) campo(s) nas suas respostas, tal como era solicitado. Da análise do conteúdo muito diverso das respostas evidenciam-se campos que integram itens e questões genéricas sobre o suporte social ( $n = 43$ ), sendo nalguns casos focadas no agregado familiar, na família ou no cuidado disponível, e campos que integram itens/questões mais detalhadas sobre o suporte ( $n = 13$ ), a composição da rede e outras características estruturais ou funcionais, a participação comunitária e a satisfação com o suporte e ou remetem para instrumentos específicos padronizados. Nos itens que considerámos genéricos evidenciam-se expressões focadas no sistema familiar tais como: “enquadramento familiar”, “composição do agregado familiar”, “situação familiar” e “dinâmica familiar”. Reproduzimos de seguida alguns exemplos de itens e questões genéricas:

*“Tem algum suporte da família? E de outras pessoas fora da família? Se sim quem?” [Q7]*

*“Quando precisa de ajuda, quem o ajuda habitualmente?” [Q27]*

*“Rede Social e de Suporte: O candidato necessita de suporte para satisfazer e/ou desenvolver as atividades de vida diária?; Por quem é prestado o apoio?; Descrição do enquadramento familiar e/ou de suporte.” [Q29]*

*“Que tipo de apoio recebe dos cuidadores informais” [Q63]*

*“Quem são os cuidadores informais? Desde quando é que presta apoio ao idoso? Que tipo de apoio presta?” [Q103]*

*“Identifique o atual suporte assegurado ao cliente? Descrição do enquadramento familiar e/ou de suporte” [Q106]*

*“Tem rede de suporte social? Sim não, tipo de suporte” [Q134, Q200]*

Apesar de 58 terem afirmado a utilização de instrumentos padronizados, das 39 respostas à questão “refira qual ou quais os instrumento(s) padronizado(s) de avaliação do suporte social informal” que usa, 8 referem apenas a utilização de “escalas, grelhas ou tabelas” sem a sua respetiva identificação, tal como solicitada. Dos 31 inquiridos que enunciam instrumentos específicos, verificamos que nem sempre os elementos elencados nas respostas correspondem a instrumentos padronizados de avaliação do suporte informal, mas para avaliação de outros constructos indiretamente relacionados com o suporte social. É ainda de referir que 12 inquiridos apontam para a utilização de baterias constituídas por vários instrumentos. Ao todo, estes 31 respondentes indicam o que sistematizamos no Quadro IV.2.

Registámos 41 respostas à questão condicional “se usa instrumentos específicos, refira as principais vantagens na sua utilização”, ainda que nem todas tenham indicado especificamente que instrumentos usam. Das respostas emergem 3 categorias, sendo umas centradas na metodologia, outras centradas nos objetivos do processo diagnóstico e da planificação da intervenção e outras mais procedimentais.

Quadro IV.2.  
Instrumentos padronizados elencados

| Instrumento indicado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Descrição breve                                                                                                                                                                                                                                                      | n  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ISS, Instituto da Segurança Social - IMP03.IT02.PC01 Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos (Formulário de candidatura)                                                                                                                                                                                                                                       | Integra documentos com processos chave para as respostas sociais do ISS com campo para "descrição do enquadramento familiar e/ou de suporte", sinaliza risco de isolamento social e necessidades de apoio.                                                           | 3  |
| Escalas de Barthel, Índice de Katz, Escala de Lawton & Brody, Philadelphia Geriatric Center; Ficha gráfica de dependência (sem referência específica); Escalas de avaliação multidimensional (sem referência específica); Atividades Corporais e Locomotoras (sem referência específica); Escala MDA, Mini Dependence Assessment de Benhamou; Escala de Braden. | Escalas de avaliação das Atividades de Vida Diária e Instrumentais. Especificamente, a Escala de Braden é para avaliação do grau de risco de desenvolvimento de úlcera por pressão. Permitem fazer uma aproximação à avaliação do nível de autonomia ou dependência. | 13 |
| Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Escala para avaliação da sobrecarga associada ao cuidado.                                                                                                                                                                                                            | 3  |
| Escala de Qualidade de Vida (sem referência específica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Escalas para avaliação da qualidade de vida percebida.                                                                                                                                                                                                               | 2  |
| Escala Geriátrica de Depressão de Yesavage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Escala para avaliação e rastreio da depressão na população idosa.                                                                                                                                                                                                    | 1  |
| MMSE, Mini-Mental State Examination de Folstein, Folstein e McHugh                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Instrumento breve de avaliação cognitiva global.                                                                                                                                                                                                                     | 2  |
| Teste do APGAR Familiar de Smilkstein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Escala breve para avaliação da funcionalidade familiar (escala em desuso pela sua linearidade)                                                                                                                                                                       | 2  |
| Escala de Gijón                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Escala para avaliação sociofamiliar em pessoas idosas, indicada para sinalização de risco social.                                                                                                                                                                    | 4  |
| OARS, Older Americans Resources and Services Program da Duke University Center                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Questionário de avaliação multidimensional. Integra uma Escala de Recursos Sociais que inclui questões sobre relações interpessoais e suporte social.                                                                                                                | 7  |
| IARSP Instrumento de Análise de Rede Social Pessoal de Guadalupe e Alarcão.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Inventário que caracteriza a rede social pessoal a nível estrutural, funcional e relacional-contextual.                                                                                                                                                              | 1  |
| MOS - Medical Outcomes Study Social Support Survey; Questionário de Suporte Social (SSQ); Escala de suporte social (sem referência específica); escala de avaliação das redes sociais (sem referência específica)                                                                                                                                               | Escalas de avaliação do suporte social.                                                                                                                                                                                                                              | 4  |

Notas: a referência às escalas e a sua designação respeitou o mais possível a encontrada nas respostas aos questionários, não tendo havido referência à versão utilizada ou aos autores da adaptação da versão ou mesmo às datas de publicação (que não foi referida na maioria dos casos). Optámos pela uniformização da utilização do/s autor/es principais, quando havia referência específica, e da sua não utilização quando tal não se verificava. n – frequência de enumeração de cada instrumento (esta é superior ao número de respondentes atendendo a que cada respondente enumerou mais do que um instrumento).

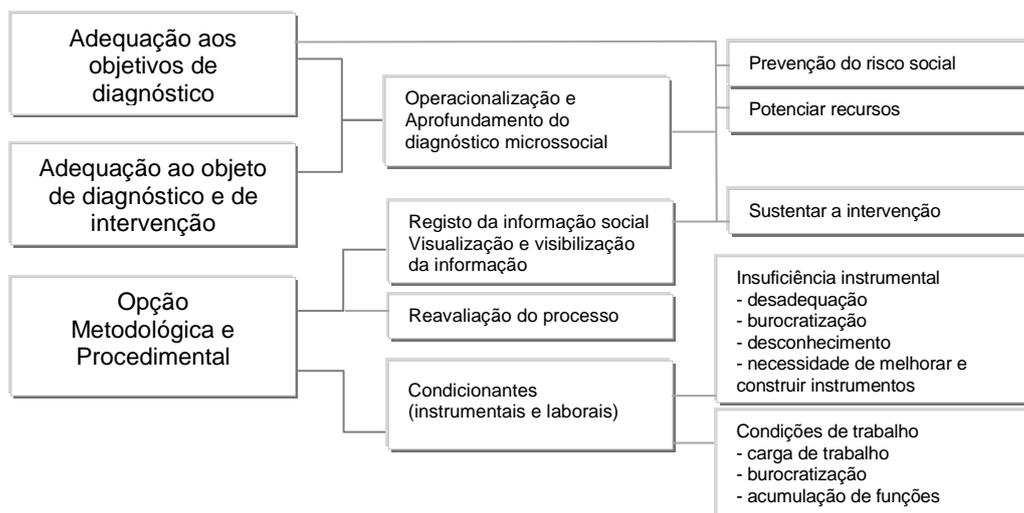


Figura IV.1. Vantagens do uso de instrumentos específicos e adequação aos objetivos da intervenção em Serviço Social: categorias e subcategorias

Destaca-se sobretudo a ideia da operacionalização e aprofundamento do diagnóstico social centrado na dimensão microssocial presente em 23 declarações, expressas nos seguintes excertos, que diferem substancialmente entre si na terminologia e na conceptualização:

- “Maior conhecimento dos casos”* [Q30]
- “Aferição de dados e conhecimento da realidade social das pessoas”* [Q41]
- “Melhor conhecimento da condição do idoso e das suas necessidades ou problemas.”* [Q108]
- “Conhecer o cliente na sua íntegra”* [Q123]
- “Percepção específica do apoio informal existente”* [Q132]
- “Identificação, registo, conhecimento da realidade relacional do Utente...”* [Q137]
- “Permite-nos ter fazer uma avaliação mais correta da situação do utente.”* [Q148]
- “Uma abordagem mais directa em cada caso e um melhor conhecimento de cada indivíduo.”* [Q150]
- “Permitem o estudo de cada indivíduo na sua singularidade”* [Q168]
- “Considero que os principais vantagens se prendem com um conhecimento mais aprofundado da rede de suporte social informal (...)”* [Q176]
- “(...) é o facto de conseguirmos mais conhecimento sobre o suporte que a rede pessoal oferece ao utente (...)”* [Q180]
- “Conhecimento das necessidades do utente.”* [Q196]

As afirmações (ou fragmentos narrativos) que agrupamos nesta categoria centram-se, nalguns casos, apenas em torno do sistema familiar:

- “permitem-me um diagnóstico mais preciso da situação familiar do idoso (...)”* [Q5]
- “Entender / compreender as relações familiares.”* [Q124]
- “Conhecer a dinâmica familiar e as redes informais de apoio ao idoso”* [Q179]
- “Maior entendimento e percepção da realidade familiar e relacional da pessoa”* [Q186]
- “Definição do perfil sócio-familiar do cliente.”* [Q192]

Há ainda 2 respondentes que referem a relevância dos instrumentos para a (re)avaliação periódica no processo de diagnóstico-intervenção social.

Nesta categoria há quem expresse especificamente a utilização de instrumentos padronizados como meio para a avaliação de “desafios”, “competências”, “forças”, “pontos fracos” ou refira concretamente a possibilidade de proceder a uma “análise SWOT” ( $n = 3$ ).

O registo da informação social é outra subcategoria relevante ( $n = 12$ ) traduzida na vantagem da visualização e identificação rápida da informação, na concretização e objetivação da informação, na simplificação ou na facilidade de consulta e de tratamento e partilha de informação, como podemos observar os seguintes excertos:

- “visualização rápida da família e identificação de desafios e competências.”* [Q10]
- “Visualização fácil e rápida do suporte in e formal”* [Q15]
- “Possibilita a identificação mais rapidamente, do suporte e do tipo de relações que o mesmo possui.”* [Q60]
- “Visualização e leitura rápida do suporte social/familiar.”* [Q72]
- “O principal objetivo é a fácil consulta de todo o suporte do idoso no caso de emergência.”* [Q82]
- “Maior rapidez na descrição da informação”* [Q188]
- “Avaliação e visualização rápida da situação social do utente”* [Q194]
- “informação resumida e concreta”* [Q133]
- “A informação fica mais objectiva e clara.”* [Q149]
- “Simplifica a análise”* [Q84]
- “Partilha de informação por técnicos”* [Q194]
- “Quantificar e qualificar os dados”* [Q177]
- “Construir estatística.”* [Q198]

Um respondente evoca como vantagem a cientificidade instrumental: *“provados cientificamente”* [Q21].

A terceira categoria emergente das narrativas relaciona-se com o processo de planificação da intervenção em que evidenciamos subcategorias tais como: sustentar a intervenção (n = 5), potenciar recursos ao suporte informal (n = 3), sendo ainda referida a possibilidade de “prevenção do risco social” (n = 1), tal como podemos verificar nos seguintes fragmentos:

- “permitem-me (...) o recurso aos mesmos quando necessário” [Q5]*  
*“(...) podemos antever e minimizar situações de risco futuras!” [Q6]*  
*“Uma melhor avaliação social e uma melhor definição da intervenção para cada idoso” [Q24]*  
*“(...) o que nos permite ajustar os serviços às reais necessidades do utente” [Q31]*  
*“Maior acompanhamento dos Utentes; Maior rapidez de Resposta às necessidades do Utente” [Q152]*  
*“(...) bem como à potencialidade podem vir a ser promovidas.” [Q176]*  
*“(...) Faz com a informação seja mais completa e a intervenção mais fundamentada.” [Q181]*  
*“(...) Melhor intervenção profissional e social” [Q201]*

À questão “considera que os instrumentos que conhece respondem aos objetivos da avaliação do suporte social em Serviço Social?” 21,6% respondem negativamente, sendo que 12,3% consideram que respondem totalmente e 57,8% entendem que apenas respondem parcialmente. Quando pedimos que justificassem a resposta a esta questão, as 55 respostas revelam, por um lado, a reafirmação das respostas anteriores de forma positiva, por outro apontam para a insuficiência dos instrumentos que conhecem, para o desconhecimento de instrumentos, para a necessidade de investimento na construção de instrumentos específicos e ainda manifestam condições de trabalho restritivas à sua utilização.

A reafirmação da importância da utilização de instrumentos no processo de avaliação do suporte social em Serviço Social faz-se pelo sublinhado e reforço das ideias anteriormente partilhadas relativamente às vantagens da sua utilização por 17 inquiridos. Assim, considerámos um conjunto de condicionantes para a opção metodológica e procedimental, condicionantes centradas nos instrumentos e centradas nas condições de trabalho.

Quanto à insuficiência dos instrumentos, verificamos que os respondentes a expressam de formas diversas e com distintas focalizações. A desadequação metodológica para atingir os objetivos pretendidos é enunciada de forma genérica ou de forma específica:

- “Existem algumas escalas específicas para avaliar as redes de suporte social informal (...) mas normalmente não recorro à aplicação de escalas. Conheço algumas que até me parecem razoáveis e se necessário também aplico, mas são raros os casos.” [Q28]*  
*“De acordo com o tipo de intervenção que desenvolvemos, são úteis numa fase inicial de triagem (...). A fase posterior da intervenção passa pelo trabalho de proximidade e activação destas redes. Porventura, existirá outro tipo interessante de instrumentos a explorar (...).” [Q100]*  
*“Todo o método que tenha como objectivo quantificar algo que não pode ser na sua totalidade quantificado, acaba por deixar de parte elementos informativos que julgo importantes.” [Q111]*  
*“No social parece-me haver sempre questões que não se conseguem avaliar com instrumentos.” [Q117]*  
*“Sim, em parte respondem. Todavia é necessário uma avaliação sistemática, com articulação entre serviços e atualização/apoio na melhoria de suporte social.” [Q88]*  
*“Na maioria dos casos são muito complexos.” [Q162]*  
*“Nunca se consegue avaliar por completo as situações, e ainda existem lacunas e incapacidades, principalmente no trabalho no terreno.” [Q169]*  
*“É sempre difícil que os instrumentos respondam às necessidades sentidas pelos técnicos. No entanto, dão uma grande ajuda.” [Q177]*  
*“São suportes criados por académicos de outras áreas, que descumram alguns pormenores a tratar” [Q186]*  
*“(...). Reconheço a importância desses registos [instrumentais de serviço social] mas não pratico acerrimamente na instituição que dirijo. (...)” [Q190]*

*“Existem muito poucos instrumentos adequados, talvez porque as realidades são muito distintas.”* [Q192]

*“As escalas de enfermagem são muitas vezes usadas sem que existam escalas de serviço social adaptadas à nossa realidade.”* [Q198]

A insuficiência instrumental para dar resposta à singularidade e idiosincrasia de situações é também reportada pelos inquiridos:

*“Penso que, uma vez que os instrumentos não são personalizados, não respondem totalmente aos objetivos. No entanto, em parte ajudam-nos a avaliar essas situações e permitem-nos saber a situação e acompanhá-la mais de perto.”* [Q63]

*“Cada pessoa é diferente e tem uma história de vida diferente. Por vezes os instrumentos conhecidos não são adequados para a situação.”* [Q65]

*“(…) deixam omissos algumas áreas importantes relativas ao conhecimento biopsicosocioespírito do idoso.”* [Q167]

*“Questões demasiado limitadas e por vezes não adaptadas à generalidade dos casos”* [Q106]

*“se não houver um empenhamento em conhecer a realidade do utente e do seu suporte social informal, qualquer que seja o instrumento usado, este mostrará apenas uma realidade vazia”* [Q156]

A possibilidade de melhorar o dispositivo instrumental é referida:

*“Os instrumentos existentes são um bom apoio na avaliação do suporte social. Totalmente não responde porque há sempre possibilidade de melhorar (…).”* [Q110]

*“Sim (…). Admitindo que poderia ser melhorado.”* [Q72]

*“Aqueles que utilizamos penso que, apesar de nos ajudar a dar resposta a algumas situações, ainda ficam aquém do que pode ser alcançado.”* [Q145]

Outros ainda manifestam a deseabilidade da existência de (mais) instrumentos específicos e, particularmente, de (maior) concertação na profissão em torno de uma padronização instrumental.

*“Gostaria de ter mais instrumentos de avaliação.”* [Q52]

*“Há necessidade de se construir escalas/instrumentos de avaliação de forma a melhorar a prática social e padronizar a intervenção.”* [Q59]

*“Estes instrumentos deveriam ser mais divulgados e deveriam ser criados outros com a colaboração dos profissionais que estão no terreno para poder haver uma maior uniformidade nas práticas de todos os Assistentes Sociais.”* [Q148]

*“Considero que esses instrumentos de trabalho deveriam ser trabalhados conjuntamente com os técnicos que se encontram no terreno de forma a criar instrumentos uniformes.”* [Q175]

O desconhecimento de instrumentos adequados ao objetivo e a necessidade de reforço na formação específica sobre esta dimensão técnico-operativa são também manifestados da seguinte forma:

*“Não conheço instrumentos específicos de avaliação do suporte social informal”* [Q32]

*“Há poucas informações sobre o tema.”* [Q83]

*“Não conheço esses instrumentos.”* [Q127]

*“Não conheço uma escala certificada que avalie a satisfação do utente face ao seu suporte informal, o que seria muito útil.”* [Q203]

*“Deveria ter mais possibilidades para ter mais formação nesta área (…). Não conheço instrumentos muito úteis.”* [Q144]

*“Gostaria de receber formação específica a esse nível - reciclar e actualizar novos dados e conhecimentos.”* [Q145]

*“Há necessidade de mais formação”* [Q173]

Apesar de não termos questionado diretamente sobre as condições de trabalho, estas emergem como uma subcategoria de respostas, sendo indicadas enquanto entrave para um processo de avaliação sistemático com manancial instrumental padronizado, sobretudo a carga de trabalho e a acumulação de funções:

“a falta de tempo e a polivalência leva a falta de tempo para explorar algumas questões relativas à população que apoio” [Q16]

“Por falta de tempo não me é possível aplicar métodos mais complexos contudo penso que existe necessidade.” [Q82]

“(…) mas dada a diversificação de tarefas a assegurar e a escassez de recursos humanos técnicos, por vezes torna-se utópico aplicar outro tipo de metodologia.” [Q100]

“a grande problemática é que nas instituições existe um grande nº de utentes nas diversas respostas sociais para um só técnico e este na maioria das vezes acumula funções com a Direcção técnica o que limita o tempo de trabalho directo com os utentes e a respectiva avaliação do suporte social fica registada em relatório descritivo.” [Q136]

“Os instrumentos respondem aos objectivos de avaliação mas na prática, por falta de tempo, não são aplicados na totalidade a todos os utentes.” [Q201]

A burocratização dos processos e o questionamento acerca do perfil (desejado vs. pretendido) do assistente social é claramente colocado no excerto seguinte:

“Existe demasiada burocratização (...) sendo necessária uma maior humanização dos serviços, considero ser mais importante a relação humana estabelecida com os utentes do que os registos instrumentais de serviço social (...).” [Q190]

### 3.2. Perceção dos assistentes sociais sobre a rede de suporte informal da pessoa idosa

A média do tamanho da rede atribuída pelo assistente social aos utentes das respostas sociais onde trabalha varia entre 0 e 6 pessoas, já as pessoas com as quais contacta relativamente a cada utente, alarga-se a amplitude de respostas para entre 0 e 12. Note-se que o valor mínimo (zero) apenas é referido por um respondente na primeira variável e por 3 na segunda, considerando 83,9% dos assistentes sociais que os utentes têm 3 ou menos pessoas na sua rede social pessoal (ou seja, pessoas com as quais se relaciona, são significativas na sua vida e o apoiam), e 66,3% 2 ou menos pessoas.

Os valores baixam quando se trata do contacto directo com pessoas da rede social pessoal do idoso. Neste caso, 40,7% dos participantes declara manter contacto com 1 membro da rede do idoso, sendo que 82,4% da amostra mantém contacto com 2 pessoas ou menos, em média.

#### Quadro IV.3.

##### Perceção sobre o tamanho da rede social pessoal dos utentes idosos

|                                                                                                                                                          | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>Me</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Mín</i> | <i>Máx</i> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| Média percebida do tamanho da rede social pessoal dos utentes idosos (excluindo valores extremos <sup>19</sup> )                                         | 199      | 2,37     | 2         | 2         | 1,131     | 0          | 6          |
| Número de pessoas da rede social pessoal de cada utente idoso com que o assistente social contacta, em média (excluindo valores extremos <sup>20</sup> ) | 199      | 1,97     | 2         | 1         | 1,649     | 0          | 12         |

**Notas:** Tendo optado por uma questão com resposta aberta para não restringir *a priori* as respostas a números baseados na evidência, em diversos casos os participantes responderam usando um intervalo e não um valor discreto, pelo que optámos por considerar o ponto médio do intervalo nesses casos. *N* = amostra; *n* = frequência; % - percentagem; *M* – Média; *Me* – Mediana; *Mo* – Moda; *DP* – Desvio- Padrão; *Mín* – Mínimo; *Máx* – Máximo.

<sup>19</sup> Os casos extremos levantaram dúvidas relativamente ao entendimento das questões colocadas ou a erros no registo da resposta, tendo optado pela apresentação dos resultados com a sua inclusão e a sua exclusão. Os casos extremos (*outliers*) foram identificados e excluídos da análise, depois de procedimentos de verificação com base nos percentis. Nesta variável foram excluídos 5 casos com valores superiores ou iguais a 10. Os valores para a amostra total (*N* = 204), com casos extremos, eram: *M* = 3,45, *Me* = 2, *Mo* = 2, *DP* = 8,121, Mínimo = 0, Máximo = 76.

<sup>20</sup> Foram efetuados os mesmos procedimentos atrás descritos. Nesta variável foram suprimidos também 5 casos com valores superiores ou iguais a 30. Os valores para a amostra total (*N* = 204), com casos extremos, eram: *M* = 2,98, *Me* = 2, *Mo* = 1, *DP* = 6,923, Mínimo = 0, Máximo = 60.

O contacto do assistente social é feito preferencialmente com familiares da pessoa idosa, particularmente com a descendência e com cônjuges. Há um alargamento a outras esferas relacionais com menor frequência, mas os laços familiares aparecem transversalmente em quase todos os casos.

No entanto, quando são questionados sobre a composição da rede do utente, percebem uma rede composta exclusivamente por laços familiares apenas em 20% dos casos, sendo que a generalidade aponta para redes compostas por laços familiares e não familiares, particularmente destacando as relações de vizinhança e outras relações comunitárias e as relações de amizade.

Os respondentes apresentam uma perceção sobre a frequência de contactos da rede com os utentes que, na maioria, se situa no intervalo entre o contacto quotidiano e o semanal (85,8%), sendo que se destaca o contacto semanal percebido para 34,3% e de algumas vezes por semana em 37,3% das respostas sociais. Quando o assistente social desenvolve o seu trabalho no contexto de mais do que uma resposta social (o que se verifica em 64,7% da amostra), 28,4% equacionam que há algumas diferenças nas características das redes dos utentes das diferentes respostas, sendo que 22,5% afirmam haver poucas diferenças e 15,7% consideram não existirem quaisquer diferenças.

#### Quadro IV.4.

##### *Perceção sobre as características da rede social pessoal informal dos utentes idosos*

|                                                        | <b>N = 204</b> |                  |
|--------------------------------------------------------|----------------|------------------|
|                                                        | <i>n</i>       | <b>100%</b><br>% |
| <b>Contacto preferencial*</b>                          |                |                  |
| Filho/a(s)                                             | 99             | 48,5             |
| Cônjuge e Filho/a(s)                                   | 12             | 5,9              |
| Familiares                                             | 51             | 25,0             |
| Familiares e vizinhos                                  | 25             | 12,3             |
| Familiares e amigos                                    | 2              | 1,0              |
| Familiares, vizinhos e amigos                          | 5              | 2,5              |
| Outros                                                 | 5              | 2,5              |
| N/R                                                    | 5              | 2,5              |
| <b>Composição percebida da rede**</b>                  |                |                  |
| Ninguém                                                | 1              | 0,5              |
| só familiares                                          | 41             | 20,1             |
| familiares e amigos                                    | 47             | 23,0             |
| familiares e vizinhos/relações comunitárias            | 63             | 30,9             |
| familiares, amigos e vizinhos/relações comunitárias    | 48             | 23,5             |
| só vizinhos/relações comunitárias                      | 4              | 2,0              |
| <b>Frequência de contacto do utente com a rede***</b>  |                |                  |
| diariamente                                            | 29             | 14,2             |
| algumas vezes por semana                               | 76             | 37,3             |
| semanalmente                                           | 70             | 34,3             |
| mensalmente                                            | 12             | 5,9              |
| ocasionalmente                                         | 16             | 7,8              |
| nunca                                                  | 1              | 0,5              |
| <b>Diferenças na rede entre respostas sociais ****</b> |                |                  |
| Há muitas diferenças                                   | 2              | 1,0              |
| Há bastantes diferenças                                | 19             | 9,3              |
| Há algumas diferenças                                  | 58             | 28,4             |
| Há poucas diferenças                                   | 46             | 22,5             |
| Não há diferenças                                      | 32             | 15,7             |

As variáveis aqui apresentadas baseiam-se nas seguintes questões do inquérito: \* "Enquanto assistente social, contacta mais frequentemente com que pessoas da rede social pessoal de cada utente?"; \*\* "Da realidade dos seus utentes idosos, e pensando nos laços informais, diria que a maioria deles têm na sua rede social pessoal"; \*\*\* "Da realidade dos seus utentes idosos, diria que a maioria dele(a)s têm contactos com membros da sua rede social pessoal"; \*\*\*\* "Caso trabalhe em mais do que uma resposta social para idosos, percebe diferenças nas redes dos utentes das diferentes respostas?"  
N = amostra; n = frequência; % - percentagem.

Questionámos sobre o tipo de diferenças assinaladas, tendo obtido 54 respostas. O conteúdo das respostas evidencia a diversidade de contextos institucionais e de realidades, na perspetiva do assistente social. A maioria das respostas fez-se por oposição entre características de respostas sociais e das redes dos seus utentes, havendo redundâncias que podemos assinalar num sentido assim como no sentido oposto, e ainda observações excepcionais.

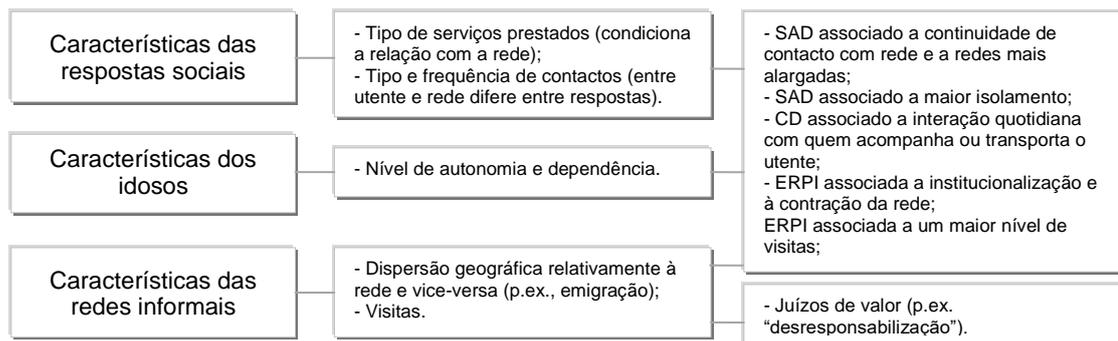


Figura IV.2. *Perceção de diferenças na rede social pessoal dos utentes das diferentes respostas sociais: categorias e subcategorias*

Algumas declarações centram-se nas características das pessoas idosas e não nas respostas sociais, nomeadamente no grau de autonomia apresentado:

*"no processo de envelhecimento - quanto maior a atividade ou convívio social, mais facilitados os processos de comunicação e de envelhecimento ativo."* [Q29]

*"grau de dependência"* [Q44]

*"o grau de autonomia, distingue o nº de pessoas q compõe a rede." (...)* [Q56]

*"Dependência e demências."* [Q149]

*"O facto de serem mais autónomos, normalmente em SAD, faz com que existam menos cortes das relações nas suas microredes."* [Q180]

Um respondente assinala esquematicamente as principais diferenças inerentes às próprias respostas sociais: *"existem diferenças de resposta social em função dos serviços prestados ao doente: relações familiares (cuidados diários e responsabilidade), relações de amizade e vizinhança (companhia e vigilância), relações de prestação de serviços nas AVD's (higiene, alimentação, etc), relações de apoio nas AVD's instrumentais (orientação, acompanhamento a consultas, diligencias sociais), relações institucionais (atendimento e encaminhamento social técnico)"* [Q194].

Relativamente às respostas sociais, o Centro de Dia (CD) foi frequentemente associado a uma rede social mais alargada e mais presente na vida do idoso (ou seja, com maior frequência de contactos), tal como ilustram os excertos:

*"em CD, a família está mais presente até porque tem de transportar o cliente de e para a instituição. maioritariamente, os idosos vivem com os seus familiares, portanto com eles contactam diariamente (...)"* [Q3]

*“Em centro de dia a ligação à rede e utentes é significativamente mais directa e permanente 4*

*Os idosos do centro de dia acabam por ter um rede social mais alargada (...)” [Q12]*

*“(...) Idosos em centro de dia, tendem a ter uma rede de suporte maior (...)” [Q56]*

*“Os utente beneficiários da resposta Social Centro de Dia tem uma rede de suporte social mais funcional.” [Q76]*

*“Os utentes de centro de dia têm mais contato diário com os familiares e amigos.” [Q105]*

Ao mesmo nível, provavelmente atendendo ao seu carácter de apoio diurno, emerge o centro de convívio:

*“A rede de suporte social é muito diferente, porque os idosos que estão no centro de convívio onde também trabalho são muito mais apoiados. Sem duvida. Mais familiares que os apoiam, mais amigos, relações com vizinhos mais próximas...” [Q63]*

No entanto, há também avaliações percetivas sobre o CD que afirmam o oposto, ora comparando esta resposta com o SAD, ora com o CC, ora com a ERPI:

*“Alguns Idosos de Centro de Dia têm menos apoio da rede de suporte social do que os idosos em ERPI” [Q18]*

*entre utentes de apoio domiciliário que têm mais rede suporte informal do que os utentes do Centro de Dia que recorrem a este serviço para combater o isolamento e solidão. [Q32]*

*“a diferença mais significativa serão os amigos: em SAD possuem mais amigos que nos de Centro de Dia” [Q35]*

*“os familiares dos utentes em centro de dia têm menos contato com eles do que os utentes em SAD.” [Q82]*

*“Maior suporte familiar na resposta de centro de convívio. A resposta com menor suporte familiar é a de Centro de Dia” [Q116]*

*“Os familiares dos utentes do apoio domiciliário estão mais presentes do que os de Centro de Dia.” [Q148]*

*“Entre os utentes de SAD - tem mais contacto com alguns vizinhos mas só em casos de urgência, no Centro de Dia tem os funcionários ao longo do dia.” [Q201]*

Alguns colocam o SAD e o CD paralelamente:

*“(...) no Centro de Dia ou SAD existe contacto com os familiares com mais frequência.” [Q26]*

*“Na resposta social SAD e no Centro de Dia existe uma rede informal muito presente auxiliando diariamente, na maioria das situações, os seus idosos na prestação de cuidados instrumentais de vida quotidiana e vigilância” [Q140]*

Focalizando o Serviço de Apoio Domiciliário emerge a ideia da continuidade da vivência do meio de origem, das relações de vizinhança e de uma maior autonomia, ideias veiculadas nos seguintes excertos:

*“No caso da resposta social de SAD os idosos contactam mais raramente com os seus familiares atendendo ao maior grau de independência que estes idosos apresentam.” [Q1]*

*“(...) No SAD não é assim. As colaboradoras dão o feedback, mas nem sempre temos disponibilidade para tratar dos assuntos na hora e eles próprios têm mais dificuldades em contactar com a família” [Q12]*

*“Os utentes de apoio domiciliário têm maior rede” [Q105]*

*“O utente de SAD tem um convívio na sua maioria com familiares e vizinhos, dando grande relevância ao circuito da vizinhança que acabam por ser o primeiro apoio.” [Q109]*

*“Os familiares preocupam-se mais que os idosos estão em SAD, porque estão, na sua maioria, sozinhos grande parte do dia.” [Q122]*

No entanto, também surge a ideia contrária entre as respostas obtidas:

*“Os utentes do SAD tem menos amigos, estão mais isolados.” [Q107]*

*“Em ERPI e Centro de Dia os utentes estão mais apoiados pelas suas redes sociais pessoais, ao contrário do SAD” [Q161]*

A estrutura residencial para idosos (ERPI) é associada a uma maior contração da rede:

*“Na ERPI os contactos são quase nulos (...)”* [Q26]

*“Os Idosos em ERPI mantêm relações com as figuras de referência mais ocasionais”* [Q27]

*“(...) em ERPI existem mais pessoas com menor rede de suporte.”* [Q30]

*“Na ERPI, a rede familiar está mais distante geograficamente dos idosos.”* [Q38]

*“Os utentes em lar têm menos contacto com os familiares; depois de entrar no lar são raros os que mantêm as visitas frequentes”* [Q52]

*“O fato de o idoso estar Institucionalizado, leva em determinados casos, a que este deixe de ter contacto com a sua rede social pessoal, nomeadamente a comunidade/vizinhança.”* [Q286]

*“A família das pessoas idosas incluídas na valência de estrutura residencial para pessoas idosas visitam-nos uma ou duas vezes por semana enquanto que em Centro de Dia e em Apoio “Domiciliário acompanham-nos quase diariamente.”* [Q204]

É referida a emigração de familiares como fator explicativo de desligamento nos laços sociais de utentes enquadrados em ERPI:

*“Na resposta social ERPI, o contato familiar poderá ser menor sobretudo quando os filhos emigraram. São igualmente menores as visitas por partes dos antigos vizinhos.”* [Q129]

*“Salvaguarda-se a questão de alguns familiares se encontrarem em outros países”* [Q152]

Em sentido oposto, a experiência de alguns respondentes transmite a ideia de que a rede é mais alargada nos utentes de ERPI ou de que a frequência de contactos desta com o utente ou com a instituição é maior:

*“Noto que em ERPI os utente tem uma rede social de suporte mais alargada, isto é, são mais frequentes as visitas de amigos e vizinhos, do que os utentes de SAD.”* [Q31]

*“O contato com familiares acontece mais em ERPI do que no SAD ou na UCCI”* [Q40]

*“Os utentes de lar são, na sua maioria os que mais contactos e apoio da família e amigos tem.”* [Q41]

*“Laços informais do utente em ERPI mais alargados do que nas restantes respostas”* [Q106]

*“(...) Em ERPI os utentes têm mais visitas familiares e são mais preocupados com o idoso (...)”* [Q130]

*“(...) Na estrutura residencial para idosos verifica-se um aumento do número de pessoas que constituem a rede social dos residentes.”* [Q167]

*“ERPI os familiares mantêm mais contacto com a IPSS”* [Q185]

Da análise do discurso produzido assinala-se a emergência da manifestação de juízos de valor dirigidos particularmente aos familiares dos utentes das respostas sociais, tal como podemos verificar nos excertos que reproduzimos:

*“a institucionalização parece desvincular/ desresponsabilizar para um acompanhamento diário, frequente ou intenso dos familiares do idoso”* [Q3]

*“Lar - isolamento, abandono mal têm visitas muitas das vezes só por interesse.”* [Q67]

*“Em situações de idosos institucionalizados os contactos da rede social pessoal do idoso fica diminuta, ou seja, assiste-se a uma desresponsabilização da família.”* [Q101]

*“Não acompanham os idosos no seu plano individual; Mentalidade dos familiares: está entregue ao lar eles que resolvam; (...) A grande maioria dos idosos só tem o apoio da Instituição. Familiares passam na Instituição para pagar e não visitam o utente.”* [Q130]

*“quando os idosos são integrados em lar, a rede de suporte informal esvazia-se das suas obrigações, despejando-as para os trabalhadores dos lares”* [Q156]

*“Os do Centro de Dia são mais autónomos e a família como sabe que está na resposta, acaba por se “desresponsabilizar” e o contacto deixa de ser frequente (para aqueles que mantinham algum contacto). (...)”* [Q171]

*“Seja no Lar seja no SAD as redes dos utentes são reduzidas e há grande isolamento social e uma “despreocupação abusiva” dos idosos pela parte dos familiares.”* [Q190]

*“Menor sentido de responsabilidade e preocupação face aos assuntos de vida diária do utente em Lar, comparando com as outras respostas sociais.”* [Q203]

### 3.3. Pertinência da avaliação do suporte social

Quando questionamos os assistentes sociais acerca da importância da avaliação do suporte social informal, não se verificam respostas pela negativa, sendo que 26,5% ( $n = 54$ ) referem ser “bastante importante”, 42,6% ( $n = 87$ ) “importante” e 30,9% ( $n = 63$ ) declaram que é “muito importante”. No Quadro IV.5 apresentamos o nível de relevância percebido para esta avaliação consoante algumas características que o utente idoso pode eventualmente apresentar.

Quando solicitamos aos inquiridos para classificarem o nível de relevância da avaliação do suporte social informal para diferentes situações do(a) idoso(a) partindo da sua prática profissional, é de sublinhar a tendência de considerar-se positivamente a relevância, independentemente das situações apresentadas pelo idoso, situando-se a maioria das respostas no relevante, bastante ou muito relevante. Particularmente consideram muito relevante a avaliação nas situações em que o idoso vive sozinho ou em local isolado, não tem família, não tem visitas, tem problemas de saúde, não é autónomo e apresenta privação material. A inexistência de filhos e de vizinhança são também características que levam os inquiridos a afirmarem a maior relevância da avaliação do suporte. No sentido inverso, considera-se com menor grau de relevância a avaliação do suporte informal quando o idoso é autónomo, não tem problemas de saúde e não tem privação material, sendo que a existência ou não de relações extrafamiliares parece ser uma característica que marca de forma menos notória a relevância da avaliação do apoio social.

Quadro IV.5.

*Nível de relevância atribuído à avaliação do suporte social informal dos utentes segundo diferentes características apresentadas pelo idoso*

| Nível de relevância da avaliação do suporte social informal para as situações do(a) idoso(a) que: | Nada relevante |     | Pouco relevante |     | Relevante |      | Bastante relevante |      | Muito relevante |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----|-----------------|-----|-----------|------|--------------------|------|-----------------|------|
|                                                                                                   | <i>n</i>       | %   | <i>n</i>        | %   | <i>n</i>  | %    | <i>n</i>           | %    | <i>n</i>        | %    |
| vive sozinho                                                                                      | -              | -   | 3               | 1,5 | 22        | 10,8 | 59                 | 28,9 | 120             | 58,8 |
| vive em local isolado                                                                             | 1              | 0,5 | 4               | 2,0 | 16        | 7,8  | 56                 | 27,5 | 127             | 62,3 |
| é viúvo(a)                                                                                        | -              | -   | 8               | 3,9 | 60        | 29,4 | 73                 | 35,8 | 63              | 30,9 |
| tem filho(a)s                                                                                     | -              | -   | 8               | 3,9 | 61        | 29,9 | 88                 | 43,1 | 47              | 23,0 |
| não tem filho(a)s                                                                                 | 1              | 0,5 | 5               | 2,5 | 28        | 13,7 | 86                 | 42,2 | 84              | 41,2 |
| tem família                                                                                       | -              | -   | 5               | 2,5 | 67        | 32,8 | 82                 | 40,2 | 50              | 24,5 |
| não tem família                                                                                   | 1              | 0,5 | 4               | 2,0 | 24        | 11,8 | 67                 | 32,8 | 108             | 52,9 |
| tem vizinhos                                                                                      | 1              | 0,5 | 11              | 5,4 | 60        | 29,4 | 90                 | 44,1 | 42              | 20,6 |
| não tem vizinhos                                                                                  | 1              | 0,5 | 12              | 5,9 | 39        | 19,1 | 69                 | 33,8 | 83              | 40,7 |
| tem amigos                                                                                        | 1              | 0,5 | 10              | 4,9 | 65        | 31,9 | 91                 | 44,6 | 37              | 18,1 |
| não tem amigos                                                                                    | 1              | 0,5 | 11              | 5,4 | 31        | 15,2 | 82                 | 40,2 | 79              | 38,7 |
| tem relações comunitárias                                                                         | 1              | 0,5 | 14              | 6,9 | 63        | 30,9 | 88                 | 43,1 | 38              | 18,6 |
| não tem relações comunitárias                                                                     | 1              | 0,5 | 15              | 7,4 | 31        | 15,2 | 79                 | 38,7 | 78              | 38,2 |
| tem vistas                                                                                        | 2              | 1,0 | 9               | 4,4 | 48        | 23,5 | 87                 | 42,6 | 58              | 28,4 |
| não tem visitas                                                                                   | 2              | 1,0 | 5               | 2,5 | 19        | 9,3  | 72                 | 35,3 | 106             | 52,0 |
| tem problemas de saúde                                                                            | 1              | 0,5 | 4               | 2,0 | 23        | 11,3 | 66                 | 32,4 | 110             | 53,9 |
| não tem problemas de saúde                                                                        | 2              | 1,0 | 12              | 5,9 | 64        | 31,4 | 66                 | 32,4 | 60              | 29,4 |
| é autónomo(a)                                                                                     | 1              | 0,5 | 12              | 5,9 | 57        | 27,9 | 75                 | 36,8 | 59              | 28,9 |
| não é autónomo(a)                                                                                 | -              | -   | 6               | 2,9 | 16        | 7,8  | 66                 | 32,4 | 116             | 56,9 |
| com privação material                                                                             | 2              | 1,0 | 7               | 3,4 | 28        | 13,7 | 67                 | 32,8 | 100             | 49,0 |
| sem privação material                                                                             | 3              | 1,5 | 13              | 6,4 | 61        | 29,9 | 80                 | 39,2 | 47              | 23,0 |

*n* = frequência; % - percentagem.

Indagámos, por fim, acerca da relevância da avaliação do suporte social informal para a intervenção do Serviço Social com idosos, pedindo a concretização relativamente a que níveis se verificaria tal relevância. Sendo a resposta obrigatória a esta questão, considerámos inválidas 36 respostas, a maioria sem conteúdo ou com conteúdo desfasado, e 11 apontaram para a sua importância a “todos os níveis” sem especificação adicional. As restantes respostas foram integradas em três categorias: processo de diagnóstico social, processo de planificação da intervenção, favorecimento de objetivos da intervenção.

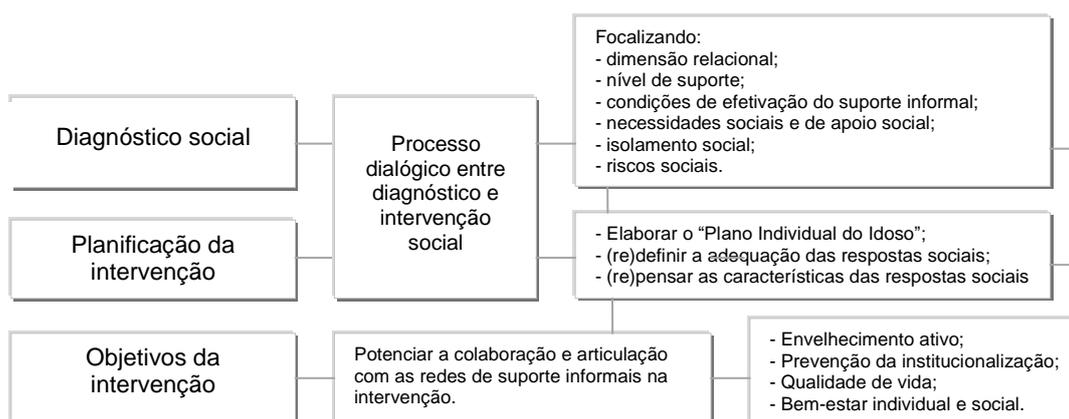


Figura IV.3. Níveis de pertinência da avaliação do suporte social informal para a intervenção do Serviço Social com idosos: categorias e subcategorias

A maior parte consolidou a ideia do favorecimento da planificação da intervenção através do aprofundamento do diagnóstico microsocial do suporte informal (com 43 respostas que vão neste sentido), tal como podemos verificar nos excertos transcritos de seguida:

*“é muito importante na medida que permite conhecer a realidade em que o idoso vive e possibilita-nos intervir mais quanto mais dados tivermos sobre esta realidade (...)”* [Q5]

*“Para conhecimento da rede de apoio e suporte e delinear, conseqüentemente, as estratégias de intervenção.”* [Q7]

*“Da avaliação da rede de suporte pode surgir toda uma diferente intervenção.” (...)* [Q33]

*“é importante ter um conhecimento global do utente ou candidato a utente para se poder intervir de forma mais eficaz”* [Q68]

*“Para definir e delinear as estratégias de intervenção junto do idoso”* [Q112]

*“é importante na medida em que nos permite, em muitos casos, definir um plano de apoio para o utente em causa, atendendo á rede de suporte social existente.”* [Q128]

*“É muito relevante sendo uma ferramenta de suporte para avaliação diagnóstica permitindo um enquadramento social e familiar, de forma a elaborar um programa individual centradas no sujeito.”* [Q140]

*“A avaliação do suporte social informal é relevante a todos os níveis na intervenção do Serviço Social, porque sem essa avaliação a nossa intervenção não será adequada à realidade do utente.”* [Q148]

Neste processo dialógico entre diagnóstico-intervenção, é evidenciada a relevância da avaliação especificamente para definir o “plano de desenvolvimento individual do idoso” ( $n = 5$ ) (como por exemplo nesta resposta: *“para a elaboração do Plano individual do idoso, é fundamental a utilização desse instrumento.”* [Q35]) e para (re)definir a adequação das

respostas sociais, assim como para (re)pensar as características destas mesmas respostas ( $n = 22$ ).

*“Na definição da resposta social a integrar; tipo de apoio a prestar; estratégia de intervenção”* [Q106]

*“da necessidade ou não do idoso receber apoio formal da instituição ou da urgência ou prioridade de admissão em alguma das valências de apoio.”* [Q108]

*“Adequar a tipologia de serviços a prestar e fomentar o envolvimento familiar.”* [Q130]

*“Percepção otimizada do suporte informal; Diferenciação de Serviços conforme o suporte informal (...)”* [Q157]

*“Para que os organismos que têm as Respostas Sociais de apoio á população idosa, possam saber como intervir e saber como agir com os idosos e a sua rede de suporte, quando esta existe.”* [Q165]

*“para definir o tipo de resposta social a enquadrar.”* [Q184]

Algumas respostas ( $n = 22$ ) focalizam o aprofundamento e a consolidação do diagnóstico social, nomeadamente através da ideia do favorecimento do conhecimento sobre a dimensão relacional, sobre o nível de suporte mas também sobre as condições de efetivação do suporte informal, sobre as necessidades sociais e necessidades de apoio social sentidas pela população, sobre os níveis de isolamento social ( $n = 11$ ), ou sobre o risco e de perigo social associado a situações de negligência e maus-tratos ( $n = 5$ ) (como no seguinte excerto: *“Pode ser importante para avaliar e detetar situações de maus-tratos a idosos.”* [Q103]), sendo também referida a relevância a nível emocional ou para a saúde mental ( $n = 8$ ).

É ainda perspetivado tal relevo para o processo de intervenção, nomeadamente como forma de potenciar a colaboração e articulação com as redes de suporte informais na intervenção ( $n = 13$ ), conceptualizada também como processo de mediação nalguns casos.

Há também respostas que particularizam objetivos do processo de intervenção, nomeadamente enquanto forma de fomentar ou potenciar o suporte ( $n = 18$ ), de fomentar o bem-estar ( $n = 13$ ) (aspetos expressos, a título de exemplo, no excerto: *“um aspecto fundamental da nossa pratica profissional será otimizar, fomentar e enriquecer as redes informais na perspetiva de enriquecer também a própria vida social e emocional do idoso, tornando-a mais rica e espelho de bem estar”*... [Q.56]), a qualidade de vida ( $n = 10$ ), a autoestima, a satisfação com a vida ( $n = 2$  respetivamente), a felicidade ( $n = 1$ ) e o envelhecimento ativo ( $n = 2$ ) ou no adiamento do eventual processo de institucionalização do idoso ( $n = 5$ ).

### 3. Discussão dos Resultados

No estudo participaram 204 assistentes sociais inseridos socioprofissionalmente num total de 417 respostas sociais para a população idosa dispersas por 14 Distritos de Portugal Continental e pelas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Destes participantes, 95,6% são mulheres, reafirmando a feminização da profissão, licenciados em média há 10 anos ( $\pm 5,8$ ; entre 1 e 38 anos), apresentando a maioria estudos pós-graduados (53,9%).

Estes assistentes sociais assumem maioritariamente a direção técnica ou a coordenação da instituição (78,3%), trabalhando sobretudo a tempo integral (86,8%). Em 71% dos casos são o único assistente social na instituição, maioritariamente IPSS (88,7%), sendo que a maioria apresenta respostas sociais diversas. Das instituições, 44,6% apresentam exclusivamente respostas sociais para a população idosa (35,3% com 1, 30,9% com 2 e 33,8% com 3+ respostas), sendo que mais frequentemente oferecem uma ERPI (20,1%,  $n = 40$ ), ou combinam CD, SAD e ERPI (23,5%).

De seguida destacaremos e discutiremos os principais resultados.

#### **4.1. Dimensão técnico-operativa na avaliação do suporte social**

Desde os anos 1960 que a investigação se dedica a assinalar os fatores críticos para a avaliação no Serviço Social gerontológico, tendo-se assistido a uma sofisticação crescente desta avaliação (Berkman, Maramaldi, Breon e Howe, 2003). Neste âmbito, os assistentes sociais têm vindo a desenvolver instrumentos estandardizados de avaliação e de pesquisa, sendo o suporte social considerado uma variável chave e essencial neste processo de avaliação, assim como central na planificação da intervenção do Serviço Social com pessoas idosas (Berkman et al., 2003). Os resultados revelam, no entanto, que a avaliação do suporte social informal parece não constituir uma dimensão estruturante no processo de diagnóstico social no âmbito do trabalho do assistente social nas respostas sociais para idosos em Portugal, apesar de a maioria considerar bastante ou muito relevante o apoio social informal em diferentes situações e contextos.

Desde logo, tal avaliação não é instituída de forma sistemática, ainda que assumida pela maior parte dos participantes em todas os casos (41,7%) ou na maioria dos casos (28,4%). Ainda que não possamos afirmar, a partir daqui, a heterogeneidade de parâmetros integrados na avaliação diagnóstica, pois a pluralidade nas funções assumidas pelos assistentes sociais pode refletir-se na frequência dispar com que se procede a tal avaliação, a convicção dessa dissemelhança é-nos sugerida indiretamente por dados recolhidos acerca dos instrumentos de registo de informação social.

A tendência dos resultados aponta para a omissão desta avaliação ou para a sua inespecificidade. A maioria declara que o instrumento de registo da informação social que usa não contempla um campo dedicado à avaliação do apoio social informal (51%), não usa instrumentos padronizados (71,6%) ou instrumentos de mapeamento ecossistémico da rede (66,7%). Se  $\frac{1}{3}$  dos inquiridos usam mapas gráficos, apenas metade destes usam eco-mapas e mapas de rede, optando pelo genograma (17,6%), instrumento que se circunscreve ao sistema familiar. Ainda que seja de sublinhar que 49% integre um campo destinado a tal avaliação, a inespecificidade emerge quando os inquiridos descrevem os campos de registo ou quando referem o uso de instrumentos padronizados, pois as questões descritas revelam-

se genéricas e parciais, porque tendencialmente focadas na família, e quando identificam instrumentos, verifica-se que na sua maior parte estes avaliam outros constructos indiretamente relacionados com o suporte social.

Consideramos, em concordância com Payne (2014), que a avaliação das redes é uma parte fundamental na avaliação diagnóstica. Ainda que diversos autores advoguem a central utilidade da abordagem ao suporte social informal no diagnóstico social, eminentemente a partir da década de 1980 (Sharkey, 1989; Specht, 1986; Timms, 1983), e que o eco-mapa, um dos instrumentos gráficos de mapeamento, tenha sido difundido na década de 1970 na profissão por Ann Hartman (1978), subsiste a sua aplicação residual neste contexto na contemporaneidade, assim como a falta de reconhecimento da centralidade desta abordagem ou do seu aprofundamento no processo de avaliação social. Arias (2009) e Sande, Dornell e Aguirre (2011) sublinham a vantagem preventiva que a avaliação da rede e o seu mapeamento comportam, permitindo conhecer antecipadamente as suas capacidades funcionais de apoio perante uma eventual situação de crise e de risco, permitindo equacionar alternativas interventivas adequadas e atempadas.

Quando Trindade (2012) aborda, a partir da sua categorização de procedimentos interventivos, o conteúdo geralmente encontrado nas fichas sociais, não integra as dimensões do suporte social informal, referindo o registo de informações de identificação, sociodemográficas, familiares, habitacionais, profissionais, socioeconómicas, de relação com os sistemas de proteção social, do acesso a serviços, da identificação e classificação de necessidades e da participação social, não referindo a que se reporta com esta última dimensão. Note-se que a autora entende por procedimentos interventivos um conjunto de atitudes e habilidades intermediários entre ações e instrumentos (de carácter individual coletivo, administrativo-organizacional; de formação profissional, de capacitação e de pesquisa). Campanini (2013) argumenta a importância da avaliação tendo em conta que esta aumenta o conhecimento, orienta a tomada de decisão, confere fidedignidade às opções, assegura o compromisso com os objetivos da intervenção e aumenta a visibilidade de trabalho profissional. Assim, e tendo em conta a relevância do suporte informal face à vulnerabilidade social da população idosa em Portugal, como discutimos anteriormente no Capítulo I, não nos parece ser uma dimensão avaliativa a descartar em qualquer um dos tipos de instrumentos e níveis do processo de intervenção em Serviço Social.

Concordamos, assim, com Arias (2009: 150) que defende que “a avaliação e o mapeamento da rede de suporte social constituem ferramentas primordiais para a valoração integral dos idosos”, pois, não só dão informações sobre os vínculos e recursos informais a ativar ou a fortalecer, trazendo informações pertinentes para o diagnóstico prospetivo, assim como permite conhecer a possibilidade da rede responder adequadamente em situações de crise e definir alternativas de intervenção adequadas a cada situação em particular. Streeter e

Franklin (1992) consideram que têm existido avanços nesta matéria na prática profissional em Serviço Social, instando os assistentes sociais a considerarem o suporte social como uma importante questão de avaliação, necessariamente aprofundada nos instrumentos de trabalho existentes, assim como os desafiam a usarem instrumentos adequados na sua avaliação. Existindo um manancial instrumental desenvolvido no seio da profissão e fundamentado conceitualmente, causa estranheza a sua parca utilização entre os inquiridos.

Alguns inquiridos referem desconhecer instrumentos e identificam necessidades formativas, assim como a necessidade de um maior investimento no manancial de instrumentos padronizados construídos pela área do Serviço Social. Neste sentido, há algumas considerações a termos presentes quando abordamos o processo de seleção e de construção de instrumentos.

Não podemos, desde logo, limitar a dimensão instrumental à condição de repertório interventivo, ou seja, a um rol de instrumentos e técnicas que garantam a eficiência da ação (Azevedo, 2013). Os instrumentos e as técnicas, por si só, não têm uma dinâmica de aplicação nem alcançam resultados, dependendo estes do planeamento e das finalidades da ação nas situações concretas, não sendo, por isso, desligados do compromisso profissional, das competências teórico-metodológicas e ético-políticas do assistente social (Azevedo, 2013; Pires, 2007; Santos, 2012).

Para Santos (2012) o referencial teórico constitui condição necessária para a escolha dos instrumentos mais adequados. Esta seleção, particularmente no que concerne ao suporte social, exige o domínio do referencial teórico que subjaz à sua avaliação, nomeadamente a clarificação das suas dimensões e características (Streeter e Franklin, 1992), assim como uma problematização crítica acerca da relação entre provisão informal e formal, a cada momento socio-histórico, como argumentamos no Capítulo I, acrescentando-se a exigência de um conhecimento aprofundado da configuração social da população idosa, nomeadamente das redes de suporte informal na velhice, como desenvolvemos nos Capítulos V, VI e VII.

Isto significa que a tríade basilar de competências técnico-operativas, teórico-metodológicas e ético-políticas é interdependente (Baptista, 2001; Guerra, 2012; Iamamoto, 2004; Martinelli, 2007; Santos, Filho e Backx, 2012) e informa este processo de seleção das técnicas e da construção dos instrumentos, assim como o uso competente e crítico (Santos, Filho e Backx, 2012). No entanto, nem sempre estas dimensões se entrecruzam de forma notória no quotidiano profissional, nem sempre se verificando a expressão clara das outras dimensões na técnico-operativa (Ramos, 2013; Santos et al., 2012; Santos, 2012).

Ainda relativamente à dimensão teórico-metodológica, preocupa-nos o facto de nos instrumentos não encontramos uma conceptualização clara e coincidente do suporte social e das redes de suporte informais, sendo veiculada parcialmente e de forma fragmentada, em

questões ora, genéricas e sem especificidade avaliativa (referindo tipos de suporte ou fontes de suporte, de forma genérica e aberta), ora excessivamente fechadas (por exemplo, de sinalização da mera (in)existência de suporte), ora centradas no sistema familiar ou nos cuidadores informais principais.

O Serviço Social contemporâneo é atravessado por uma espécie de tumulto interno sobre funções, teorias e métodos que parece espelhar o estado de confusão da própria sociedade (Lorenz, 2007), o que também se espelha, necessariamente, numa fragmentação de opções, assim como na proliferação de vocabulários. Não defendemos uma homogeneização total de um glossário profissional, até pela riqueza inerente à diversidade de áreas de inscrição socioprofissional e pelo pluriparadigmatismo do Serviço Social. Aliás, não existe nem faz sentido que exista um receituário ou um modo único de fazer e de expressar o exercício profissional tão plural (Portes e Portes, 2016). Mas advogamos o uso de uma terminologia precisa na avaliação em concordância com o defendido por Campanini (2006), porque encontramos limitações na imprecisão e na falta de uniformidade no vocabulário, assim como na falta de clarificação dos referenciais conceptuais dessa mesma terminologia. Essas limitações colocam-se ao nível da produção de conhecimento com base em fontes documentais produzidas no âmbito do estudo social, por exemplo. Note-se que esta produção de conhecimento de forma ampla e transversal não só traria enormes vantagens para o conhecimento da realidade social e para a área de conhecimento científico em Serviço Social, mas também para a fundamentação de propostas de medidas de política social e para a visibilidade da profissão.

Recuperamos aqui a ideia transmitida por Francisco Branco (2008) acerca da existência de uma dissonância entre uma maior qualificação académica para a investigação entre os assistentes sociais em Portugal e a persistência de práticas profissionais pouco sustentadas no estudo e investigação dos fenómenos e problemas sociais, que se atribui ao código genético enquanto profissão interventiva, traduzido nas suas atribuições socioinstitucionais, à cultura e *habitus* profissional e à formação, negligenciando tradicionalmente a produção do conhecimento em função do predomínio da ação. Por seu lado, Ramos (2013) chama a atenção para a aparente contradição entre o uso massivo de instrumentos no quotidiano profissional e a raridade de análises e de problematizações críticas sobre a sua operacionalização, advertindo que tal pode redundar numa aplicação pragmática, esvaziando o seu potencial. No mesmo sentido, Almeida (2006) chama a atenção para a riqueza do material de registo no sentido da sistematização da prática, material que o autor refere ser raramente apropriado para a produção de investigação pelos assistentes sociais.

Nesta linha de ideias, Yolanda Guerra (2012: 60) afirma que “todo fazer precisa de um conhecimento existente e requisita um novo conhecimento”, expressando claramente a

“necessidade de utilização de instrumentos e de procedimentos que possibilitem a apreensão da realidade para além da imediaticidade” (Guerra, 2012: 59), evitando que o profissional se torne refém da razão instrumental, quando enfatiza o seu metodologismo e instrumentalismo (Guerra, 2000), não reproduzindo a ideia do Serviço Social enquanto tecnologia social (Amaro, 2012; Guerra, 2000, 2012; Pires, 2007; Santos, 2012).

Chamamos ainda a atenção para os riscos de incorporação direta de instrumentos construídos noutras áreas do saber. Os resultados dão-nos conta dessa prática relativamente a instrumentos padronizados de avaliação, tais como escalas, inventários e questionários. Ainda que as ciências sociais e humanas sejam a principal fonte desta importação, a partilha de referências teórico-metodológicas não significa a partilha de uma intencionalidade e finalidade na avaliação e na ação ou a partilha de valores, que necessariamente os instrumentos de trabalho expressam, pois não são neutros (Pires, 2007; Ramos, 2013). A ambição de reforçar a qualificação da intervenção através da procura de formação noutras áreas, pode, paradoxalmente, empobrecer a profissão (Mioto e Lima, 2009).

Neste campo a aliança com a formação avançada e a investigação podem contribuir para ultrapassar esta lacuna no dispositivo instrumental, sentida pelos inquiridos, favorecendo a construção ou a adaptação de instrumentos com a fundamentação e o rigor que se exigem. Neste e noutros sentidos, Silva (2013: 77) defende que é necessário investir numa formação inspirada no ponto de vista ontológico, que promova a formação de intelectuais na profissão, ou seja, profissionais que pensam, fazem e propõem para além do que se revela imediato, sendo muito crítico das “modernas expressões do profissional técnico-operativo, executor firme e ‘competente’ do imediatamente instituído”. Neste sentido, o autor alega que a utilização de instrumentos e técnicas, pode ser útil para obter e sistematizar dados empíricos, mas esta deve submeter-se à razão ontológica, rejeitando uma racionalidade instrumental acrítica no Serviço Social que opere o instituído. Pires (2007) faz também notar que na seleção das técnicas é exigida competência intelectual que estabeleça nexos entre a concretude da ação e o aporte teórico-metodológico, acrescida de competências na sua utilização trazidas pela formação e pela experiência profissional, sendo que em cada ato profissional são mobilizados conhecimentos, saberes e práticas (Martinelli, 2007).

Sheppard (1995) considera que os métodos usados pelos investigadores são frequentemente apenas refinamentos das metodologias usadas quotidianamente pelos assistentes sociais, enquanto pesquisadores qualitativos práticos, exigindo-se uma consciência crítica na construção de boas práticas avaliativas.

Os instrumentos não são estáticos, ou não deverão ser, mas antes criados e recriados de acordo com os objetivos e as exigências da ação profissional (Azevedo, 2013; Berkman et al., 2003). A tentação da procura de instrumentos de avaliação com validade e fidedignidade

pode conferir-lhes um carácter mais rígido, e, como tal, menos plástico do que por vezes se exige na adaptação ao contexto de trabalho e às realidades sociais. A serem usados tais instrumentos, devem ser complementados com outras técnicas eminentemente qualitativas (Berkman et al., 2003).

As questões da cientificidade dos instrumentos de avaliação são colocadas exceccionalmente por um respondente, mas gostaríamos de sublinhar que esta tem sido uma preocupação no âmbito da apropriação de instrumentos padronizados com metodologia quantitativa na prática profissional. Streeter e Franklin (1992) chamam a atenção dos assistentes sociais para as propriedades psicométricas das medidas de avaliação do suporte social e para a necessidade de standardização das normas de cotação e de uniformização de procedimentos, no sentido de favorecer o desenvolvimento de estudos empíricos comparativos. Os autores consideram ainda que os assistentes sociais se devem empenhar no aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação do suporte social, favorecendo a sua adequação e utilidade.

Neste âmbito, as respostas revelam discursos aparentemente contraditórios: uns apelando à uniformização e outros assumindo o domínio da complexidade e a impossibilidade de atender à idiosincrasia e singularidade.

Os primeiros defendem, como vimos atrás, o desenvolvimento de instrumentos padronizados para reforçar o manancial instrumental da profissão. No entanto, emerge, a par, um posicionamento crítico face à padronização instrumental. Os inquiridos consideram que os instrumentos que conhecem não respondem aos objetivos da avaliação em Serviço Social (21,6%) ou apenas parcialmente (57,8%). Os argumentos apontam para uma perceção de desadequação metodológica no uso de instrumentos padronizados, associados comumente à quantificação e à despersonalização da avaliação, não atendendo às singularidades das situações. Os resultados evidenciam neste ponto um exercício reflexivo que destacamos e que nos remete para a discussão entre o perfil científico-burocrático e científico-humanista do profissional (Amaro, 2012) ou para as mediações entre o singular, o particular e o universal (Fernandes, 2016). Salvedade-se, no entanto, que as particularidades da avaliação do suporte social remetem para o trabalho de relação, sendo recomendado que o mapeamento da rede se faça conjuntamente com o utente, tendo em conta o seu carácter egocentrado, constituindo uma técnica que não corresponde aos riscos comuns da padronização.

Já Mary Richmond na terceira parte da sua obra *Diagnóstico Social* de 1917 (Richmond, 1950 [1917]) propunha um conjunto de questionários para aplicação profissional em diferentes problemáticas, com a salvaguarda de serem apresentados como um guia, chamando a atenção para os seus limites, assim como para os perigos de uma utilização abusiva de tais questionários, defendendo que não devem ser aplicados integralmente, classificados uniformemente e sem que o assistente social se questione acerca da lista de

questões propostas e da sua adequação às particularidades do caso em concreto. A autora recusa a uniformização dos questionários por considerar que se trataria de propor atalhos no diagnóstico social. Curiosamente, no questionário de dados gerais “a qualquer família” integra três questões indiretamente relacionadas com o suporte informal, indagando sobre as relações com a família alargada, e com amigos, vizinhos e relações comunitárias, assim como sobre as relações com serviços sociais.

Não há consensos em torno do manancial instrumental, nem na estrutura (Bisman, 1999), nem no que integra, nem na sua designação (Santos, Filho e Backx, 2012), havendo “necessidade de pensar técnicas e instrumentos a partir do contexto no qual se dá o exercício profissional, sendo, portanto, fundamental pensá-los a partir da análise, da leitura da realidade, dentro dos valores e daquilo que necessita ser mobilizado” (Santos, Filho e Backx, 2012: 28). Os instrumentos e técnicas constituem mediações potenciadoras das intencionalidades teórico-políticas da ação profissional (Sarmiento, 2012). É aqui também fundamental a consciencialização do poder profissional e do poder dos registos do assistente social, pelo que Santos e Noronha (2010: 58) sublinham que o diagnóstico faz uso de instrumentos que “devem ser utilizados de acordo com a avaliação do profissional, com base nas necessidades de obtenção de dados, em conformidade com as diretrizes e princípios éticos da profissão”.

Como referimos no Capítulo II (ponto 2.2), as propostas de tipologias são excecionais no diagnóstico social, sendo também excecionais as referências a propostas de uniformização dos instrumentos usados para registo da informação social. Gavira (1995) refere que, em Espanha, a tentativa de uniformizar uma ficha social para utilização nos serviços sociais municipais teve insucesso, ainda que mais recentemente Muñoz (s.a.) apresentasse uma proposta de classificação de necessidades e de indicadores sociais para operacionalizar o diagnóstico, tendo sido adotada pelo *Consejo General de Trabajo Social*, com âmbito nacional. É de registar que em Portugal sabemos que, por força da informatização dos registos, existiu recentemente um movimento de um grupo de assistentes sociais da área da saúde, no contexto do Serviço Nacional de Saúde, junto da Associação dos Profissionais de Serviço Social<sup>21</sup>, no sentido de apresentar uma proposta de trabalho a partir da categoria profissional. Tal movimento coloca em evidência a necessidade de coletivizar estes processos para que respondam às exigências colocadas pelas dimensões fundamentais da profissão, resultando daí uma uniformização sustentada num debate plural, crítico e sustentado. Outro exemplo, em sentido oposto, é a implementação de processos-chave nas ERPI, no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais do

---

<sup>21</sup> Informação disponibilizada no site institucional da APSS ([www.apross.pt](http://www.apross.pt)) sobre o “S-Clinico”.

Instituto de Segurança Social (ISS, s.a.)<sup>22</sup>, que integra uma Ficha de Avaliação Diagnóstica na Admissão e Acolhimento e de um Plano Individual. A ficha inclui campos genéricos acerca da rede informal<sup>23</sup> e o plano integra a avaliação das necessidades e potencialidades da situação do utente, sendo um dos domínios de avaliação a participação social<sup>24</sup>, que remete para uma conceptualização da rede de suporte. Tais processos-chave são acompanhados de diversos formulários de registo que tendem a uniformizá-lo (nas dimensões), sem necessariamente estandardizá-lo (nos indicadores e descritores), por um lado, que equacionamos como positivo, mas aumenta a carga burocrática, por outro lado, que equacionamos como negativo. O registo documental em Serviço Social não deve ser entendido como uma ação burocrática mas antes como uma componente intrínseca de um exercício profissional qualificado, expressando a sua materialização (Matos, 2013). Sendo estes processos implementados genericamente numa lógica normativa e administrativa *top-down*, a profissão não participa na sua construção, e nem sempre os profissionais estão autorizados à sua adaptação, pelo que podem tornar-se num mecanismo operativo, o que é redutor e restritivo da reflexividade e qualificação que se exige na prática profissional.

Concordamos, assim, com Restrepo (2003: 30) quando afirma que “a utilização crítica de sistemas categoriais que atuem como orientadores da ação evita que a prática cai relegada ao empirismo ou a autorregulação irreflexiva”, sendo fundamental que a dimensão técnico-operativa seja apropriada criticamente (Silva, 2013). A reflexividade tem de encontrar espaço, não deixado imbuir e diluir o registo e a ação profissional num exercício burocrático-administrativo (Amaro, 2012; Howe, 1992; Portes e Portes, 2009; Sousa, 2008) ou numa refuncionalização de procedimentos (Sarmiento, 2012) e evitando cair num finalismo metodológico que potencie a desprofissionalização (Amaro, 2012, 2014).

Numa perspetiva ontológico-crítica, Lacerda (2014) chama a atenção para as limitações da pressão do quotidiano que tende a restringe a complexa ação profissional ao fornecimento de respostas automáticas e superficiais, assim como a homogeneizar situações singulares através de instrumentos managerialistas, não permitindo equacionar o movimento entre o singular e o universal relativamente aos elementos subjacentes ao exercício profissional e às suas interconexões com a dinâmica social. Torres (2009, 214) adverte para

---

<sup>22</sup> Cf. Manual de Processos-Chave da Estrutura Residencial para Idosos (ISS, s.a.) Online in: [http://www.seg-social.pt/documents/10152/13652/gqrs\\_lar\\_estrutura\\_residencial\\_idosos\\_Processos-Chave/1378f584-8070-42cc-ab8d-9fc9ec9095e4](http://www.seg-social.pt/documents/10152/13652/gqrs_lar_estrutura_residencial_idosos_Processos-Chave/1378f584-8070-42cc-ab8d-9fc9ec9095e4)

<sup>23</sup> A Ficha de Avaliação Diagnóstica (ISS) inclui campos para identificar as relações interpessoais (operacionalizadas através dos seguintes indicadores: com quem interage, como e onde, frequência) e as relações familiares (operacionalizadas com os indicadores: com quem prefere estar/conviver, tipo de contactos, onde, frequência). A ficha prevê ainda um campo que questiona acerca da “satisfação quanto aos relacionamentos que estabelece”, em relação a familiares, representante legal, amigos, vizinhos e outras pessoas.

<sup>24</sup> Pressupõe o registo sobre: interações sociais; interações familiares; interações com os outros utentes; interações com a equipa técnica e ajudantes; visitas de amigos, pessoas próximas. O Plano Individual prevê a avaliação da participação social “assente na participação nas actividades quotidianas, especialmente na comunidade, este domínio implica a presença em contextos vivenciais e o envolvimento em papéis e actividades de idêntico cariz. Além da implementação de competências de vida em comunidade, inclui a densidade da rede social de apoio (por exemplo, familiares, amigos, sócios de uma mesma associação), bem como a proximidade e intensidade dos contactos. (...)”. In Manual de Processos-Chave da Estrutura Residencial para Idosos (ISS, s.a.: 11).

os riscos da rotina, afirmando que “o fazer por repetição pode levar à desqualificação daquilo que é próprio do exercício profissional do assistente social: a necessária relação entre o pensar e a ação, entre a análise e a intervenção”.

Uma das categorias que emergiu no discurso dos inquiridos está relacionada com as condições institucionais de trabalho, que são referidas como condicionantes para a operacionalização instrumental.

Recordamos que os assistentes sociais participantes do estudo, ainda que trabalhem sobretudo a tempo integral (86,8%), são o único assistente social na instituição em 71% dos casos e assumem maioritariamente a direção técnica ou a coordenação da instituição (78,3%). Note-se ainda que 55,4% das instituições apresentam diversas respostas sociais para diferentes populações-alvo, sendo que a maior parte das que se dedicam à população idosa apresentam também várias respostas sociais. Tal pode significar que a prioridade funcional passa pelo trabalho de gestão organizativa, que absorve muito tempo laboral e representa responsabilidades acrescidas, e não por outros domínios da ação profissional.

Ainda que uma parte dos inquiridos refira o trabalho em equipa (39,2%), quando questionados acerca do envolvimento de outros profissionais na avaliação, a limitação de recursos humanos da área do Serviço Social e a acumulação de funções por parte dos assistentes sociais, que parecem evidenciar as respostas sociais, são apresentadas como entrave para avaliação detalhada do suporte informal, podendo especular-se que tal deva ocorrer na avaliação social genericamente.

Como afirma Guerra (2012), as dimensões que dão forma e conteúdo à profissão só se realizam no espaço quotidiano, sendo neste dia-a-dia que criamos condições para o *saber fazer* com competência e qualidade (Sarmiento, 2012). Mas sabemos que o quotidiano profissional no contexto das respostas sociais para a população idosa é atravessado por exigências funcionais e institucionais que nem sempre favorecem a plena concretização das suas competências. A natureza dos espaços socio-ocupacionais condiciona sempre a autonomia e a ação profissional (Branco, 2009a; Mito e Lima, 2009; Sarmiento, 2016). Concordamos com Fernandes (2016: 22) quando afirma que este quotidiano é carregado de contradições, exigindo respostas rápidas e pragmáticas, nem sempre conseguindo agregar ao instrumental técnico as possibilidades de construir mediações no eixo articulador entre teoria e prática. A orientação da avaliação dos assistentes sociais para os critérios de elegibilidade dos candidatos às medidas de política social e às respostas sociais, mais orientadas por restrições orçamentais do que orientadas por necessidades é também um constrangimento apontado por Dominelli (2013) no âmbito da ação profissional no quadro de sistemas providenciais determinados por políticas de austeridade.

Sabemos que a carga de trabalho prejudica o registo detalhado sobre as situações acompanhadas (Gavira, 1995), assim como a avaliação da sua complexidade (Lybery,

2005), reconhecendo-se internacionalmente que os assistentes sociais são frequentemente mal pagos e trabalham muitas horas, com sobrecarga excessiva de funções e de casos em acompanhamento, tendo ainda de lidar com exigências de gestores, de utentes e dos sistemas de registo (Asquith, Clark, e Waterhouse, 2005). A dispersão funcional, aliada a condições laborais que nem sempre favorecem e reconhecem o valor do trabalho dos assistentes sociais, constituem-se dificuldades que atravessam o quotidiano profissional.

A este propósito, Torres (2009) lembra a sua condição de profissional assalariado, contratado por organizações e submetido às suas regras. O exercício profissional constrói-se “a partir das determinações decorrentes da correlação de forças entre conjuntura, contexto institucional, demandas do usuário, demandas organizacionais e o projeto ético-político construído pelos profissionais” (Torres, 2009: 210), sendo que a organização determina o seu fazer, apesar deste ser também atravessado pelas outras forças. Neste âmbito, a autora defende que os problemas crescem quando se verificam dificuldades no distanciamento analítico para o reconhecimento das suas atribuições e competências a partir dos seus instrumentos, ao assumir os objetivos da organização como os da própria profissão. Esta condição exige um sujeito profissional com competência para propor, negociar projetos com a instituição, defender o seu campo de trabalho, e defender as qualificações e atribuições profissionais, indo além das rotinas institucionais (Iamamoto, 2004). De outro modo, corre-se o risco, de potenciar uma subalternidade profissional face às exigências institucionais, resumindo a prática quotidiana ao cumprimento de procedimentos burocrático-administrativos e ao imediatismo e pragmatismo das respostas (Faleiros, 1999; Leite, 2012). Dominelli (2013: 73) acrescenta ainda “a crescente natureza burocrática dos cuidados comunitários e da gestão de cuidados para os idosos alterou os serviços para adultos, de um Serviço Social relacional (...) para um fornecimento de programas de cuidados” contratualizados, referindo-se à realidade do Reino Unido, situação que encontra paralelos na realidade sociopolítica e institucional portuguesa. A pressão institucional para o cumprimento dos imperativos *managerialistas* têm afastado o Serviço Social da relação direta com as necessidades sociais das pessoas idosas (Lymbery, 2005). Segundo Faleiros (1994: 12), “a prática profissional só deixará de ser repetitiva, pragmática, empiricista se os profissionais souberem vincular as intervenções no quotidiano a um processo de construção e desconstrução permanente de categorias que permitem a crítica e a autocrítica do conhecimento e da intervenção”.

A existência de apenas um assistente social em cada instituição em 71% da amostra, faz antever uma enorme dispersão e fragmentação no tecido profissional. Esta fragmentação pode ser tida como um reflexo da riqueza da profissão, atendendo à diversidade e pluralidade de áreas de intervenção, mas simultaneamente como um indicador da sua vulnerabilidade, atendendo à dispersão profissional que a acompanha. Marcel Bolle de Bal (2000) alude a um isolamento multiforme do trabalhador na era das novas tecnologias, numa abordagem

pessimista, como fator de desaliança. O autor considera que a lógica de divisão e de separação que subjaz às modelos organizacionais traz a fragmentação do poder profissional, reduzindo a possibilidade de ações coletivas (Bal, 2000), em favor corporativo e em favor dos direitos dos cidadãos, mas também de trabalhar em conjunto no sentido da construção de um projeto profissional, onde se contribua também para o aprofundamento da sua dimensão instrumental.

#### **4.2. Pertinência da avaliação do suporte social e percepção dos assistentes sociais sobre a rede de suporte informal da pessoa idosa**

Os assistentes sociais inquiridos classificaram genericamente como positivo o nível de relevância da avaliação do suporte social informal partindo da sua prática profissional, pensando em diferentes situações dos idosos. Foi particularmente valorizada a avaliação em situações de forte vulnerabilidade (viver sozinho; viver em local isolado, não ter família, não ter visitas, ter problemas de saúde, dependência e privação material), indo os resultados ao encontro dos indicadores sociais e da literatura que discutimos no Capítulo I acerca da vulnerabilidade social da população idosa e no Capítulo V acerca dos determinantes sociais da contração da rede social na velhice. Mas, apesar das situações de acrescida vulnerabilidade apresentarem potencialmente um maior investimento profissional na mobilização de recursos de suporte social informal e formal, consideramos que há vantagens na avaliação do suporte social informal em todas as situações, independentemente dos níveis de vulnerabilidade social. Compreendemos, no entanto, que o esforço dos respondentes em diferenciar graus de relevância associados a cada situação tipificada é decerto induzido pela forma como é colocada a questão.

As vantagens desta avaliação são reconhecidas pelos participantes do estudo na intervenção do Serviço Social com pessoas idosas: no processo de diagnóstico social, no processo de planificação da intervenção, e no favorecimento dos objetivos da intervenção, explorando de forma aprofundada as potencialidades e os limites do suporte informal, na articulação com as respostas formais. Saliente-se a título exemplificativo, que a emergência no discurso da necessidade de avaliar as condições efetivas para a concretização do suporte informal, revela o aprofundamento que alguns respondentes fazem na avaliação, não se assumindo a existência de uma rede como sinónima de suporte.

Mas, apesar do reconhecimento de vertentes centrais desta avaliação no processo dialógico de diagnóstico-intervenção, com propósitos bem identificados e exemplificados em cada dimensão, esta não se encontra plasmada na maior parte dos instrumentos de registo nem nas opções técnicas referidas pelos participantes do estudo, tal como discutimos anteriormente. Parece, assim, haver um desfasamento entre a leitura da realidade e a

resposta técnico-operativa do Serviço Social, que se apresenta parcial neste domínio específico.

A percepção dos assistentes sociais inquiridos sobre a rede social pessoal indica-nos, em geral, a tendência para consolidar-se uma perspetiva muito restritiva e familista das fontes de suporte informal, havendo, no entanto, diferenças percebidas como assinaláveis entre as diferentes respostas sociais.

O tamanho médio percebido das redes não coincide com o tamanho médio que apurámos no outro estudo desenvolvido (cf. Capítulo V), sendo francamente mais restrito. O tamanho da rede atribuído aos utentes das respostas sociais onde trabalham varia entre 0 e 6 pessoas, considerando 83,9% dos assistentes sociais que as redes dos utentes têm 3 membros ou menos e 66,3% 2 ou menos, o que corresponde a um tamanho mínimo de rede ou a uma rede circunscrita às relações interpessoais de maior proximidade e de confiança<sup>25</sup>. Mesmo quando comparamos o perfil estrutural das redes entre sujeitos que são utentes e que não são utentes de respostas sociais (Silva, Guadalupe, Daniel e Vicente, 2015), não se verificam diferenças assinaláveis. Provavelmente esta percepção acerca do tamanho da rede é induzida pelo reduzido núcleo de pessoas da rede social pessoal do idoso com quem o assistente social contacta diretamente, já que 82,4% da amostra mantém contacto com 2 pessoas ou menos, sendo este contacto estabelecido preferencialmente com familiares da pessoa idosa, particularmente com a descendência e com cônjuges. Há um alargamento a outras esferas relacionais com menor frequência, mas os laços familiares aparecem transversalmente em quase todos os casos (95%). Apesar da tendência claramente familista no contacto, é percebida diversidade de campos relacionais nas redes, apontando-se para redes exclusivamente familiares em 20% dos casos, isto é, aproximadamente metade da percentagem apurada no estudo apresentado no Capítulo V. Assim, parece haver uma secundarização dos laços extrafamiliares no contacto entre o assistente social e os membros da rede do utente. No entanto, esta secundarização pode advir-se a limitações de autoridade profissional e legal (Specht, 1986), pois ao parentesco (entre ascendentes e descendentes) é atribuído legalmente o dever de reciprocidade, sendo, por exemplo, os familiares dos idosos responsáveis contratualmente por comparticiparem financeiramente as respostas sociais, o que já acontece com as outras relações. Neste sentido, os laços extrafamiliares não podem ser obrigados aos compromissos correspondentes às obrigações legais previstas, o que limita a intervenção dos profissionais com os vínculos extrafamiliares dos idosos, ainda que não impeça a sua ativação para algumas funções de suporte social sem carácter de obrigação, fulcrais no sentido de favorecer maiores níveis de bem-estar do utente (Specht, 1986).

Nas narrativas produzidas sobre a percepção das redes dos idosos emergem afirmações que reunimos numa subcategoria que consideramos corresponder a juízos de

---

<sup>25</sup> Para aprofundamento cf. discussão do Capítulo IV.

valor. O discurso produzido de forma aberta revela muitas vezes o conhecimento tácito, silenciado e as chamadas “teorias pessoais” (Osmond, 2006), sendo que a produção de juízos de valor, expressões de um senso moral acrítico, colide com os princípios éticos da profissão. Atente-se que estes se verificaram excecionalmente nas respostas, mas os que assinalámos dirigem-se sobretudo à suposta desresponsabilização das famílias face ao cuidados e acompanhamento do seu familiar idoso. Ora, entendemos que são relevantes porque se revelam em contradição com a evidência produzida sobre o tema no contexto social português e por nós discutida no Capítulo I, remetendo para uma representação social negativa do papel das famílias no suporte informal, talvez influenciada pela ênfase mediática das situações negativas, e que merece ser desmistificada (Pimentel, 2015). A centralidade ética na ação profissional emana da tríade basilar de competências do Serviço Social.

Em 64,7% da amostra, o assistente social trabalha em mais do que uma resposta social, sendo que 54 respondentes assinalam diferenças nos perfis característicos das redes dos idosos consoante as respostas de que usufruem. Estas diferenças são atribuídas aos próprios objetivos e características das respostas e do perfil esperado dos seus destinatários, aos níveis de autonomia ou dependência dos idosos, e às características das redes, nomeadamente as que condicionam a proximidade e a interação. Tendo sido solicitada uma avaliação percetiva, as respostas são também sustentadas na empiria quotidiana, sendo que o contexto territorial e comunitário de cada instituição também condiciona as diferentes formas de interação dominante entre as pessoas idosas e as suas redes sociais, sendo por vezes as respostas contrastantes entre si, apesar de se fundarem em eixos de análise comuns. As categorias emergentes correspondem em traços gerais às análises que perpassam na literatura sobre o tema, indo ao encontro de uma perspetiva sistémica da complexidade que atravessa a experiência do apoio institucional.

# Capítulo V

## AS REDES SOCIAIS DAS PESSOAS IDOSAS EM PORTUGAL: UM ESTUDO DESCRITIVO DAS SUAS CARACTERÍSTICAS

### Resumo<sup>26</sup>

**O** **Objetivo:** O Estudo B pretende descrever as redes sociais pessoais de idosos em Portugal, nas suas características estruturais, funcionais e relacionais-contextuais.

**Método:** Estudo quantitativo com análise descritiva de variáveis estruturais, funcionais e relacionais-contextuais de redes sociais pessoais, avaliadas num corte transversal através do Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal (IARSP – Idosos), tendo as variáveis sociodemográficas sido avaliadas através de um inquérito por questionário.

**Participantes:** 612 idosos residentes em Portugal com 65+ anos de idade ( $M = 76$ ;  $DP = 7,6$ ), na sua maioria mulheres (63%), aposentados (92%), com escolaridade (68,9%). São sobretudo casados (52,2%) e viúvos (36,1%), têm filhos (88,2%) e não vivem sós (78,8%). A maioria reside em distritos da zona central do país (82,8%), em zonas rurais (52,9%), inseridas em aglomerado populacional (90,7%), moram em suas casas (80,2%) e não são utentes de respostas sociais (72,1%).

**Resultados:** Os resultados evidenciam que estruturalmente as redes apresentam um tamanho médio para a faixa etária ( $M = 7,9$ ), são centradas nas relações familiares e muito coesas. São compostas predominantemente por laços familiares (76%), seguindo-se os laços de amizade (13%) e os de vizinhança (8%). Funcionalmente são percebidas como suportativas e recíprocas, associando-se aos laços familiares níveis mais elevados de suporte emocional, tangível e informativo ( $p < 0,01$ ). Relacional-contextualmente são estáveis temporalmente, heterogéneas quanto ao sexo e ao grupo etário. A frequência de contactos é plurisemanal e há proximidade geográfica com os membros da rede, sendo mais próximos e mais intensos os contactos com membros extrafamiliares ( $p < 0,01$ ;  $p < 0,05$ ).

**Conclusões:** O estudo apresenta interesse epidemiológico e traça o perfil das redes sociais pessoais com base nos indicadores médios das características avaliadas. Reúne contributos relevantes para que os profissionais das ciências sociais e humanas, assim como atores individuais e coletivos que interferem organizacional e politicamente no campo da intervenção junto da população idosa, pensem as condições de provisão social das redes informais e a promoção do bem-estar individual e social desta população.

---

<sup>26</sup> O presente trabalho foi elaborado no âmbito do Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos Portugueses” no âmbito do Departamento de Investigação & Desenvolvimento do Instituto Superior Miguel Torga e do Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade, com a colaboração de Henrique Testa Vicente e Fernanda Daniel.

## 1. Redes sociais pessoais, idade e ciclo de vida<sup>27</sup>

A dinâmica das redes sociais pessoais no entrecruzamento espaço-temporal traça indelévelmente a sua trajetória, sendo que as características da nossa rede transformam-se e (re)constróem-se por influência dos contextos, que exploramos ou não, das escolhas que se fazem, das circunstâncias e constrangimento pessoais e sociais vivenciados (Daniel, Ribeiro e Guadalupe, 2011). Por isso, as redes são mutáveis, flexíveis e cambiantes, resultando a sua evolução de um processo contínuo de transações, dinâmicas e escolhas, determinadas pelos atributos pessoais, pelos interesses e necessidades, pelas circunstâncias e constrangimentos, funcionando como eixos de pertença ou não a determinadas esferas da vida relacional (Moral, Miguel e Pardo, 2007).

Nas últimas fases do ciclo de vida as redes sociais pessoais e as (mudanças nas) suas características assumem particular interesse. Não obstante a tendência para categorizar o envelhecimento como processo neutro e homogéneo, há que reconhecer a diversidade nas experiências dos sujeitos, marcadas por condicionalismos da própria idade. Assim, as trajetórias heterogéneas no envelhecimento e na velhice são multideterminadas por marcadores sociais, processos e acontecimentos de vida. As características das redes sociais pessoais na velhice espelham esse *multiversus*, sendo destacadas comumente algumas variáveis que marcam estrutural e funcionalmente nas relações interpessoais que abordaremos brevemente. São elas a idade, o sexo e o género, mas também a escolaridade, o estado civil, a composição familiar, as ruturas relacionais como o divórcio, os processos migratórios, a participação social, o (des)emprego, a aposentação, a saúde/doença e a autonomia, a institucionalização, entre outras. Apesar de analiticamente serem autonomizáveis, nos percursos de vida estas variáveis emergem intrincadas não passíveis de partição. Se a compreensão holística destas questões é uma assunção, a abordagem à globalidade e complexidade através da escrita usando o instrumento da linguagem digital, quase sempre linear, afigura-se como um desafio inultrapassável, pelo que dedicaremos particular atenção neste capítulo aos marcadores associados à idade e ao género. A conexão entre tais marcadores sociais reporta-se tanto às mudanças ocorridas na passagem do tempo como a acontecimentos que sucedem ao longo da vida (Ginn e Arber, 1996), o que se reflete nas redes sociais.

O agudizar do envelhecimento populacional nas sociedades ocidentais e os desafios de uma vida mais longa, ativa e saudável, traz à dimensão normativa variantes e nuances que desafiam a normatividade. Sendo a idade cronológica uma categoria normativa, que impõe como constrangimentos aos sujeitos, determinando papéis sociais, identidades e por

---

<sup>27</sup> O texto dos pontos V.1. e V.1.1. corresponde, em grande medida, ao texto de um capítulo em processo de publicação (submetido em Outubro de 2015): Guadalupe, S., Daniel, F., Testa-Vicente, H., e Monteiro, R. (em edição). Redes sociais pessoais e trajetórias de envelhecimento: uma perspetiva etária e de género. In H. Espírito-Santo e F. Daniel (eds.). *Trajetoórias do envelhecimento em Portugal: perspetivas teóricas, empíricas e clínicas*.

isso interações, refletimos aqui acerca da sua relação com as redundâncias nas redes sociais pessoais.

Se nos reportarmos às redes sociais pessoais a partir da idade verificamos uma flutuação ao longo do ciclo de vida, marcada por períodos expansionistas e de retração. Estes são motivados quer por acontecimentos tidos como normativos quer por acontecimentos acidentais, para além, é claro, das idiosincrasias de cada sujeito e do seu percurso de vida. Nas palavras de Specht (1986, p.224) “as redes sociais das pessoas modificam-se, expandem-se e contraem-se, à medida que se modificam as suas necessidades físicas, sociais e emocionais”.

Temos, assim, a possibilidade de traçar um mapa evolutivo, não linear, a partir de um conjunto de generalizações que comumente são referidas como típicas do ciclo vital. Sluzki (1996) e Moral et al. (2007) propõem-nos olhar esse movimento diacrónico como um plano inclinado, ora ascendente ora descendente, conforme o tempo e o espaço vividos. Olsen, Iversen e Sabroe (1991) afirmam a necessidade de evitar analisar as redes independentemente da idade, tal como acontece em alguns estudos, alertando para a imprescindibilidade de integrar a variável idade na investigação sobre redes e impacte do suporte social na saúde para evitar distorções metodológicas, pois “a estrutura da rede social muda ao longo da vida e as fontes de suporte social que promovem a saúde mudam igualmente” (Olsen, Iversen e Sabroe, 1991: 768).

Nas primeiras etapas da infância as relações interpessoais são mediadas pelas relações e opções dos adultos, mas o processo de expansão relacional inicia-se com interações temporárias ou de continuidade, aumentando a rede da criança e dando azo a relações significativas (Moral et al., 2007). Sluzki (1996) considera também a primeira época da vida como um polo de expansão relacional, nomeadamente quando explora o contexto escolar, com maior autonomia, onde incorpora novos vínculos e, progressivamente, vai concedendo maior importância às relações de amizade com os seus pares (Moral et al., 2007). Na adolescência a rede social pessoal tende a sofrer uma nova transformação, sendo ampliada e convertida numa fonte de autoestima e de aceitação por parte de outras relações exploradas para além do círculo familiar (idem).

A transição da juventude para a idade adulta implica todo um conjunto de modificações estruturais e funcionais, supondo a assunção de novos papéis (Moral et al., 2007). Nesta fase, Sluzki (1996) sublinha a relevância do papel das relações íntimas, particularmente se estáveis, que proporcionam o alargamento da rede às esferas relacionais do outro. A conjugalidade tem, aliás, sido referida como uma importante fonte de apoio (Berkman e Syme, 1979). As transformações próprias desta nova situação são ainda mais acentuadas quando há filhos, com novas exigências, novos papéis dos pais e dos que os rodeiam, e novas relações com pessoas e com sistemas formais e informais. Note-se que os

autores que se dedicam a estudar o ciclo vital da família usam o crescimento dos filhos como marcador das suas transições (Carter e McGoldrick, 1989; Relvas, 1996; Alarcão, 2000), tendo também um forte poder em potenciar ou inibir a exploração de novos contextos e de manutenção dos anteriormente explorados. Os movimentos de retração e de expansão nas redes associados à conjugalidade são também ditados pela possível interrupção de relações estáveis, por ruturas e separações e mesmo pelos cortes relacionais associados, pela sua redefinição e pela sua potencial renovação com novas pessoas e arranjos relacionais e familiares, colocando em contacto diferentes redes sociais pessoais. Se por um lado, nesta fase da vida, o casamento e a presença de crianças em casa são tidos como potencialmente protetores (Berkman e Syme, 1979), são também referidos na literatura como constringendo a formação de novos laços, restringindo-os a relações familiares e de vizinhança (Moore, 1990), pensando nos movimentos centrípetos comumente observados. Keith (1986a, 1986b) afirma mesmo que os idosos casados tendem a circunscrever a sociabilidade à família, apresentando os não casados redes menos circunscritas e mais ligadas a relações de amizade. Num estudo com idosos soviéticos residentes em Israel, os respondentes casados apresentavam com maior frequência um tipo de rede essencialmente centrado na família, embora esta tendência não fosse estatisticamente significativa (Litwin, 1995a).

Também na adultícia, geralmente, o mundo de trabalho converte-se numa potencial fonte de apoio (Moral et al., 2007), acrescentando um campo relacional importante, valorizado e tido como constitutivo da identidade e da dita inclusão social no mundo contemporâneo. É também o contacto quotidiano com este mundo do trabalho que se perde aquando da aposentação, constituindo-se esta como um factor potencial de quebra relacional (Fonseca, 2005; 2009; Paúl, 2005a). Este acontecimento do curso de vida, porque decretado socialmente, associa-se a uma metamorfose identitária, com um processo tanto mais difícil de ultrapassar se a respetiva biografia profissional estiver associada a poder. No século passado, várias teorias foram sendo formuladas para explicar padrões-tipo de ajustamento à velhice, nomeadamente a teoria do desligamento, também conceptualizada como teoria do desengajamento, afastamento e, noutro sentido, a teoria da atividade. De acordo com os seus postulados, o mecanismo básico que explicaria o padrão típico de ajustamento à velhice seria o “desligamento”, isto é, o desencontro progressivo entre a pessoa idosa e os outros, na transição e adaptação à reforma e à velhice, que se traduz num decréscimo de contactos (Fonseca, 2011). Num contexto determinado por imperativos sociais, a idade cronológica associada em cada sociedade à idade da reforma, ganha novamente força como marcador normativo. Contudo, importa assinalar que, para alguns autores, o desligamento e o afastamento do envolvimento social dos idosos não são inevitáveis, reproduzindo por vezes padrões de interação social adotados durante o decorrer da sua vida (Fonseca, 2011).

### 1.1. Movimento de contração da rede nas idades avançadas

Sluzki (1996) usa a metáfora da extinção progressiva da galáxia para assinalar o movimento de retração que geralmente se observa chegada a fase mais tardia da vida. As relações interpessoais vão-se desativando numa etapa fortemente marcada por perdas. Referimo-nos a perdas relacionais, geracionais, perdas nas referências identitárias e perdas de autonomia.

Estudos, desde a década de 1980, têm identificado que os laços com pessoas não familiares atingem o seu pico até aos 30 anos de idade e, geralmente, declinam a partir dessa idade (Moore, 1990). Olsen et al. (1991) num estudo com 1500 homens profissionalmente ativos com idades entre os 16 e os 74 anos, sobre a relação entre a idade, o bem-estar e as fontes de suporte social, corrobora esta ideia de que as relações de amizade são referidas como mais importantes que as familiares no grupo etário até aos 30 anos, decrescendo a partir daqui. Neste estudo verificou-se que o suporte da família e dos amigos era mais prevalente nos mais jovens, mas tinha impacte na saúde tanto nos mais novos como nos mais velhos, sendo que o apoio da esposa aumentava com a idade, declinando a relevância dos amigos no grupo dos mais velhos e aumentando a relevância do suporte dos filhos (Olsen et al., 1991).

Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo e Marques (2013), num estudo recente em Portugal, com uma amostra de 916 indivíduos com mais de 50 anos, sobre a dimensão da rede interpessoal (entendida como o número de pessoas com que falaram no último ano sobre coisas importantes), obteve dimensões com uma variação entre 1 e 8 membros, não tendo encontrado diferenças significativas entre os grupos etários em análise (50-64; 65-74; 75 e mais anos de idade), sendo o grupo dos mais velhos a revelar uma dimensão menor da rede. As médias de cada grupo variam entre 2,23 e 2,47 elementos, o que releva redes muito restritas no tamanho, o que se deverá ao que foi perguntado e estava em avaliação (relações de confiança). Na mesma linha, nos Estados Unidos da América, McPherson, Smith-Lovin e Brashears (2006) replicaram a metodologia que Marsden usou no General Social Survey de 1985, apontando para que as redes de confidentes tenham reduzido em cerca de um terço, entre essa data e 2004, sendo neste estudo apontadas duas pessoas (2,08) com que cada participante discutiria assuntos importantes (McPherson, Smith-Lovin e Brashears, 2006). A mudança detetada por este estudo nas redes de proximidade na América é considerada, em parte, como um artificialismo metodológico (Parigi e Henson, 2014), sendo a clarificação do gerador de rede central na avaliação das redes sociais. No entanto, independentemente das opções metodológicas, a literatura aponta para que exista uma associação negativa entre a idade e o tamanho da rede (eg. Cornwell, Laumann e Schumm, 2008; Marsden, 1987; Schnittker, 2007).

A própria mortalidade tem como preditores os laços sociais. O *Alameda County Study* (EUA, Berkman e Syme, 1979), um estudo longitudinal que se tornou clássico, seguiu ao longo de 9 anos uma amostra aleatória inicial de 6928 adultos, tendo revelado que as pessoas com menos vínculos sociais e comunitários apresentavam maior risco ou maior probabilidade de morrer nesse período de seguimento, mesmo controlando variáveis como o estado físico da pessoa, o seu estatuto socioeconômico, práticas de saúde, entre outras, revelando a fulcral importância que as redes sociais podem ter na longevidade da pessoa.

Sintetizando, nesta perspectiva evolutiva da rede social, podemos identificar três grandes fases sequenciais (Sluzki, 1996; Daniel et al., 2011): 1) uma curva de ascensão nos primeiros anos de vida, até a idade adulta, pela incorporação de novos vínculos adquiridos na escola, na adolescência, em atividades de lazer e no trabalho; 2) seguida por um período de estabilidade, associado geralmente à conjugalidade, ao nascimento dos filhos e ao trabalho; 3) a última etapa da vida, com uma retração da rede social, na qual as relações se vão desvanecendo ou mesmo extinguindo. A teoria da seletividade socioemocional enunciada por Carstensen, Isaacowitz e Charles (1999) sublinha a relevância do tempo como preditor da definição de objetivos de vida e das relações interpessoais que escolhemos para preenchê-los, sendo que quando o tempo é perspectivado como limitado, na velhice, tendem a ter uma elevada prioridade o suporte social e a interação social com laços fortes e com retorno emocional.

Apesar de ser assinalada a ideia de restrição das redes sociais como fazendo parte do processo natural do envelhecimento (Carstensen, 1992; Sluzki, 1996; Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004), associando a esta fase de vida uma sucessão de dificuldades que tornam mais difícil a manutenção de relações sociais, releva-se frequentemente uma tendência disruptiva nas redes sociais pessoais. A fragilização das redes na velhice resulta sobretudo de quatro fatores interligados entre si, com efeito cumulativo (Sluzki, 1996): contração da rede; diminuição das oportunidades de renovação dos vínculos; menor energia para ativar, manter ativos e mobilizar os vínculos da rede; perdas geracionais. Este processo de desativação gradual é descrito por Norbert Elias (2001) no livro “a solidão dos moribundos” como um enfraquecimento e arrefecimento dos laços sociais, refletindo-se em parte no que Kuyper e Bengston (1973) designam por quebra social.

A estes fatores de contração da rede acrescentem-se a vulnerabilidade pessoal, a existência de obstáculos e barreiras ambientais e contextuais desfavoráveis à manutenção da interação social, os conflitos relacionais ao longo da vida; a falta de motivação e comportamentos acomodativos; a aposentação e conseqüente abandono das relações quotidianas no mundo laboral; o declínio das capacidades físicas e cognitivas; a eventual institucionalização; entre outros determinantes (Arias, 2009; Daniel et al., 2011; Moral et al., 2007; Paúl, 2005b; Rioseco, Quezada, Ducci e Torres, 2008; Sluzki, 1996; Sousa, Figueiredo

e Cerqueira, 2004), que acabam por retirar as pessoas dos contextos onde interagem e conhecem outras pessoas (Larner, 1990). O que se acaba de referir evoca uma profunda paradoxalidade no envelhecimento populacional que vivenciamos. Se no plano individual, uma maior longevidade traz um potencial favorável de participação na vida social, mais liberto de obrigações formais, viver mais também tem como corolário estar mais exposto a doenças crónicas, polipatologias e comorbilidades (Cabral et al., 2002) que restringem a disponibilidade para a vida ativa, assim como favorecem o isolamento e a redução da extensão das redes pessoais e sociais (Moral et al., 2007). Litwin e Shiovitz-Ezra (2011) num estudo com 1462 americanos com mais de 65 anos de idade concluem que os inquiridos com tipos de redes sociais caracterizados por um capital social mais elevado tendem a evidenciar melhor qualidade de vida reportando menos solidão, menos ansiedade e maior felicidade.

O progressivo desaparecimento de pessoas da mesma geração, que significa a perda de partes significativas da estória pessoal, impedindo a partilha de memórias comuns (Sluzki, 1996; Paúl, 2005b), é fulcral nesta abordagem deficitária das redes sociais pessoais nas pessoas idosa. Esta dimensão temporal das perdas marca intemporalmente as obras literárias, podendo sintetizá-la na máxima “ao seguir a sombra, o tempo envelhece depressa” num fragmento pré-socrático atribuído a Crítias evocado no título do romance de Antonio Tabucchi (2009: 69) onde uma das personagens do conto “os mortos à mesa” declara metaforicamente este sentir: “(...) *já vivi muito, a partir de certa idade lembramo-nos dos que já nos deixaram, olha-se para trás, para a rede que nos ligava, para a rede esburacada dos que andavam à pesca, e vê-se que já foram todos pescados (...)*”.

No entanto, como referimos antes, também nas fases tardias da vida se podem abrir e explorar contextos de partilha até então inexplorados e se integram novos vínculos significativos (Arias, 2009), sendo as trajetórias de envelhecimento mais heterogéneas do que algumas análises neutralizadoras parecem fazer crer, “pois envelhece-se como se vive” (Sande, Dornell e Aguirre, 2011: 194). As atividades ocupacionais são exemplo disso. Um estudo com 351 frequentadores de universidades para seniores em Portugal (com idades dos 53 aos 83 anos), utilizadores de meios informáticos, apontam para que utilizem a internet com o objetivo de passarem o tempo e de se manterem informados, mas também para contacto com familiares e amigos e para fazerem novos amigos (Silva, 2011). No entanto, estas relações nem sempre serão valorizadas como significativas para serem consideradas como parte integrante da sua rede social pessoal. O mesmo acontece com as relações institucionais, pois se o recurso a serviços de apoio, ou mesmo a institucionalização, pode significar redução da rede pessoal, pode também contribuir para ampliá-la, pelo contacto com pares, com pessoas que prestam esses serviços, entre outras com as quais a relação com este contexto coloca em contacto. A viuvez nas mulheres é também apontada como uma

possível factor para encetar novos relacionamentos sociais, sobretudo com outras viúvas, o que já não se verifica nos homens (Arber, Davidson e Ginn, 2003).

Os aspetos que influenciam a perda de laços relacionais que verificamos geralmente na idade tardia estarão necessariamente intrincados ao longo de todo este processo, conjugando-se outras variáveis tão ou mais relevantes do que a idade (Arias, 2009). Neste sentido, Arber et al. (2003) entendem que as transformações nos papéis sociais e nas relações interpessoais poderão estar mais relacionadas com mudanças sociais e económicas do que com o processo de envelhecimento em si mesmo.

Ainda assim, é genericamente aceite que as pessoas idosas tendem a ver reduzidos os seus contactos sociais e o seu envolvimento com vínculos extrafamiliares, ficando cada vez mais centradas no campo das relações familiares (Antonucci e Akiyama, 1987; Cabral et al., 2013; Field e Minkler, 1988; Ham-Chande, Zepeda e Martínez, 2003; Moral et al., 2007; Valle e Garcia, 1994). Em Portugal, esta tendência familista nas redes sociais (Portugal, 2011) é sublinhada relativamente à população em geral, independentemente da idade. A concentração nos laços de parentesco parece dever-se à perspetiva de perenidade destas relações quando comparadas com outro tipo de relações mais suscetíveis a flutuações e à erosão, sendo encarados como “âncoras instrumentais e afetivas” (...), constituindo-se os laços de parentesco como “elementos estruturantes do desenho das redes sociais” (Portugal, 2014: 208). Sílvia Portugal (2011) refere ainda um familismo moral associado aos cuidados aos idosos no nosso país, como um exemplo de dádiva familiar, inserida numa norma da reciprocidade que se estende ao longo da história familiar, significando uma possibilidade de inversão da assimetria nos fluxos de ajuda até então (Portugal, 2011; 2014), dádiva esta marcada pelo papel da mulher enquanto cuidadora. Esta questão é tão mais relevante em Portugal quanto mais a proteção social, o bem-estar e o cuidar dependem em grande medida de um modelo assente nas solidariedades familiares e nas transferências transgeracionais (Portugal, 2014) face à retração da proteção das políticas públicas.

No contexto nacional, um estudo sobre relações inter(intra)geracionais de indivíduos pertencentes a famílias com quatro gerações vivas facultou suporte empírico ao mapa evolutivo acima traçado, com um aumento gradual do número e diversidade dos laços durante as primeiras fases do ciclo vital e declínio nas fases finais da vida (Vicente e Sousa, 2012a). Este movimento era evidenciado pelas diferenças no tamanho da rede consoante as gerações e por características estruturais que indicavam uma organização dos laços significativamente distinta entre as gerações intermédias e as limítrofes (as duas gerações mais nova e mais idosa). Para os autores, a rede social primordial do indivíduo consistiria num núcleo denso e homogéneo de relações sociais, evoluiria com o desenvolvimento físico e psicológico do sujeito, mas acabaria no final do ciclo vital por recriar a homogeneidade dos primeiros anos, em torno da relação entre pais (muito idosos) e filhos (de meia idade ou

idosos). Segundo Vicente (2010: 78) “tal como a hipótese da teoria da grande explosão e da grande contracção, explicativa do nascimento e morte do universo que habitamos, também o universo relacional de um indivíduo parece emergir de um núcleo denso, na forma de um triângulo constituído por mãe, pai e filho, expandindo-se em alcance e diversidade ao longo dos anos, ao que se segue, no final da vida, um retorno à situação primordial da relação entre duas gerações contíguas. As relações intergeracionais entre pais e filhos parecem ser o alfa e ómega da rede social pessoal de um indivíduo”.

## 1.2. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo descrever as características estruturais, funcionais e relacionais-contextuais (Guadalupe, 2009) da rede social pessoal de idosos em Portugal. A “dimensão estrutural refere-se à organização da teia relacional ou ao ‘arranjo das relações’, e a funcional às trocas e necessidades funcionais que ocorrem na rede. Apesar de estarmos sempre ao nível interacional, a dimensão relacional-contextual inscreve as relações no seu contexto específico e na sua história” (Guadalupe, 2009: 74), sendo esta a abordagem tridimensional que a presente investigação adota.

## 2. Resultados

As características das redes sociais pessoais dos participantes no estudo, com idades iguais ou superiores a 65 anos de idade, são apresentadas de seguida. Estruturámos a apresentação seguindo a classificação proposta em trabalhos anteriores (Guadalupe, 2009) para as dimensões das redes: estrutural, funcional e relacional-contextual.

### 2.1. Características estruturais das redes sociais pessoais

O tamanho médio das redes é de 8 elementos ( $M = 7,9$ ;  $DP = 5,2$ ), verificando-se uma dispersão elevada com uma amplitude amostral a variar entre 1 e 40 membros. Apesar da média se situar no 7,9, os números de membros da rede mais frequentes entre os participantes encontram-se abaixo desse valor. É entre os 4 e os 7 membros que se registam as frequências mais elevadas, sempre acima dos 60 casos (representando aproximadamente 10%), respetivamente, registando 71 casos no valor modal ( $Mo = 6$ ; 11,6%).

Os membros que compõem as redes dos participantes são sobretudo familiares. O número médio de familiares é quase cinco vezes superior ao número médio de amigos, o

segundo campo relacional com maior representação. Os membros dos outros três campos relacionais considerados são mais residuais nas redes, em expressão numérica média.

O domínio das relações familiares é confirmado na análise da distribuição ou da proporção ocupada por cada um dos domínios relacionais na rede, representada percentualmente. As redes dos idosos da amostra são ocupadas, em média, por 75,9% de membros com laços de parentesco com o sujeito central. Seguem-se os laços de amizade e de vizinhança, representando, em média, 12,8% e 7,8% das redes, respetivamente. Com um peso menos expressivo nas redes aparecem as relações institucionais ( $M = 2,8\%$ ), de tipo secundário, e as relações de trabalho ( $M = 0,6\%$ ). Por curiosidade refira-se que registamos 2 casos de pessoas com 100% da rede preenchida com membros de relações institucionais, sendo 2 pessoas que residem no contexto de uma resposta social, por outro lado, não registamos qualquer rede apenas composta por pessoas das relações de trabalho.

A densidade média das redes dos participantes é muito elevada e indicativa de redes muito coesas, apesar da variação entre 0 e 100% de densidade. Note-se que existe um caso de densidade zero, relativa a uma rede com apenas dois membros que não se conhecem entre si. No entanto destaca-se o facto de 418 casos (78,6%) apresentarem 100% de coesão, redes em que todos os membros da rede estão interconectados entre si, independentemente do sujeito central.

#### Quadro V.1.

##### *Características estruturais das redes sociais pessoais: medidas descritivas*

|                                       | <i>N</i> = 612 | <i>M</i> | <i>Me</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|---------------------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| <b>Tamanho da rede</b>                |                | 7,90     | 7         | 6         | 5,23      | 1          | 40         |
| <b>Densidade</b>                      |                | 95,87    | 100       | 100       | 11,56     | 0          | 100        |
| <b>Campos relacionais</b>             |                | 1,75     | 2         | 1         | 0,80      | 1          | 4          |
| <b>Composição da rede</b>             |                |          |           |           |           |            |            |
| Membros das relações familiares       |                | 5,91     | 5         | 4         | 4,35      | 0          | 40         |
| Membros das relações de amizade       |                | 1,08     | 0         | 0         | 2,05      | 0          | 17         |
| Membros das relações de vizinhança    |                | 0,61     | 0         | 0         | 1,36      | 0          | 13         |
| Membros das relações de trabalho      |                | 0,04     | 0         | 0         | 0,30      | 0          | 4          |
| Membros das relações institucionais   |                | 0,27     | 0         | 0         | 1,33      | 0          | 16         |
| <b>Distribuição da rede</b>           |                |          |           |           |           |            |            |
| Proporção das relações familiares     |                | 75,94    | 84,62     | 100       | 27,83     | 0          | 100        |
| Proporção das relações de amizade     |                | 12,83    | 0         | 0         | 20,52     | 0          | 100        |
| Proporção das relações de vizinhança  |                | 7,85     | 0         | 0         | 16,76     | 0          | 100        |
| Proporção das relações de trabalho    |                | 0,64     | 0         | 0         | 4,58      | 0          | 57,14      |
| Proporção das relações institucionais |                | 2,76     | 0         | 0         | 11,37     | 0          | 100        |

*N* – amostra total; *n* – frequência; *M* – média; *DP* – desvio-padrão; *Me* – Mediana; *Mo* – Moda; *Min* – Mínimo; *Máx* – Máximo.

O tamanho da rede, como referimos antes, situa-se sobretudo no intervalo entre os 4 e os 7 membros, variando a maior expressão percentual entre os 3 e os 8 membros, se atendermos às classes no Quadro V.2, representando 59,7% dos casos. As redes de tamanho ínfimo, com 1 ou 2 membros são pouco frequentes (6,4%), assim como as redes

maiores, entre os 15 e os 40 membros (8%). Assinale-se que encontramos apenas cerca de 1/3 da amostra (34%) acima do tamanho médio (8 membros).

A maior parte dos idosos da amostra aposentados, revelaram que consideram que o tamanho da rede não terá mudado (43,6%) após esse marcador associado à descontinuidade na experiência social, que constitui a reforma, a par, 48,7% percebem uma retração no tamanho das suas redes, entendendo serem agora menores ou muito menores, sendo muito menos os que entendem ter-se registado uma expansão no número de membros das redes (7,8%;  $n = 46$ ).

Reafirmando a elevada densidade das redes, 90% da amostra apresenta redes coesas, ou seja, com mais de 80% de membros que se reconheceriam mutuamente caso se encontrassem na rua. As redes fragmentadas são muito menos frequentes e as dispersas são residuais, estatisticamente.

#### Quadro V.2.

##### *Tamanho e densidade da rede*

|                                                                  | <i>N</i> = 612 | 100% |
|------------------------------------------------------------------|----------------|------|
|                                                                  | <i>n</i>       | %    |
| <b>Tamanho da rede em classes</b>                                |                |      |
| 1 e 2 membros                                                    | 39             | 6,4  |
| 3 e 4 membros                                                    | 120            | 19,6 |
| 5 e 6 membros                                                    | 140            | 22,9 |
| 7 e 8 membros                                                    | 105            | 17,2 |
| 9 e 10 membros                                                   | 72             | 11,8 |
| 11 e 12 membros                                                  | 57             | 9,3  |
| 13 e 14 membros                                                  | 30             | 4,9  |
| >14 membros                                                      | 49             | 8,0  |
| <b>Perceção da mudança do tamanho da rede após a aposentação</b> |                |      |
| Muito maior do que antes                                         | 10             | 1,6  |
| Maior do que antes                                               | 36             | 5,9  |
| Aproximadamente o mesmo                                          | 259            | 42,3 |
| Menor do que antes                                               | 130            | 21,2 |
| Muito menor do que antes                                         | 159            | 26,2 |
| N/R                                                              | 18             | 2,9  |
| <b>Tipo de densidade da rede</b>                                 |                |      |
| Coesa (> 80% a 100%)                                             | 556            | 90,8 |
| Fragmentada (> 33,33% a 80%)                                     | 52             | 8,5  |
| Dispersa (< = 33,33%)                                            | 4              | 0,7  |

*N* – amostra total; *n* – frequência; N/R – não responde.

Analisando a composição das redes dos participantes, é assinalável que 45,3% da amostra tenha as suas redes apenas centradas num único campo relacional, sendo que 42,8% apresenta redes exclusivamente familiares. As redes exclusivamente compostas por amigos, vizinhos e relações institucionais são residuais, com percentagens  $\leq 1,5\%$ , sendo inexistentes redes só com relações de trabalho. A inexistência de laços familiares nas redes apenas marca 3,4% dos casos (Quadro V.3).

Seguem-se as redes compostas por 2 domínios relacionais (36,4%) ou 3 (16,6%), sendo as redes de 4 campos claramente minoritárias (2%) com apenas 12 casos, não existindo qualquer caso com todos os domínios relacionais que caracterizámos no estudo. A

composição das redes com 2, 3 ou 4 campos relacionais expressam uma maior diversidade de combinações, sendo as mais comuns as redes compostas por família e amigos (22,2%), por família, amigos e vizinhos (10,9%) e por família e vizinhos (10,3%). As restantes combinações registam uma expressão inferior a 3%.

Quadro V.3.  
*Composição da rede*

|                                                                          | <i>N</i> = 612 | 100% |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------|------|
|                                                                          | <i>n</i>       | %    |
| <b>Número de campos relacionais na rede</b>                              |                |      |
| 1                                                                        | 277            | 45,3 |
| 2                                                                        | 223            | 36,4 |
| 3                                                                        | 100            | 16,3 |
| 4                                                                        | 12             | 2,0  |
| <b>Variações na combinação de campos relacionais</b>                     |                |      |
| Rede com relações familiares                                             | 262            | 42,8 |
| Rede com relações de amizade                                             | 9              | 1,5  |
| Rede com relações de vizinhança                                          | 4              | 0,7  |
| Rede com relações institucionais                                         | 2              | 0,3  |
| Rede com relações familiares e de amizade                                | 136            | 22,2 |
| Rede com relações familiares e de vizinhança                             | 63             | 10,3 |
| Rede com relações familiares e institucionais                            | 14             | 2,3  |
| Rede com relações familiares e de trabalho                               | 5              | 0,8  |
| Rede com relações familiares, de amizade e de vizinhança                 | 67             | 10,9 |
| Rede com relações familiares, de amizade e institucionais                | 18             | 2,9  |
| Rede com relações familiares, de amizade e de trabalho                   | 5              | 0,8  |
| Rede com relações familiares, de vizinhança e de trabalho                | 4              | 0,7  |
| Rede com relações familiares, de vizinhança e institucionais             | 5              | 0,8  |
| Rede com relações familiares, de amizade, de trabalho e institucionais   | 1              | 0,2  |
| Rede com relações familiares, de amizade, de vizinhança e institucionais | 9              | 1,5  |
| Rede com relações familiares, de amizade, de vizinhança e de trabalho    | 2              | 0,3  |
| Rede com relações de amizade, trabalho e institucionais                  | 1              | 0,2  |
| Rede com relações de amizade e institucionais                            | 1              | 0,2  |
| Rede com relações de amizade e vizinhança                                | 2              | 0,3  |
| Rede com relações de vizinhança e institucionais                         | 2              | 0,3  |
| <b>Família na Composição da Rede</b>                                     |                |      |
| Redes exclusivamente familiares                                          | 262            | 42,8 |
| Redes com relações familiares e outros campos relacionais                | 329            | 53,8 |
| Redes sem relações familiares                                            | 21             | 3,4  |

*N* – amostra total; *n* – frequência.

## 2.2. Características funcionais das redes sociais pessoais

Os níveis percebidos de suporte foram avaliados para três funções genéricas (emocional, tangível e informativo) e para duas funções específicas (companhia social e acesso a novos contactos), através de uma escala de intensidade de 1 a 3. O apoio total foi calculado com base nas funções anteriores e foi ainda avaliada a reciprocidade. Os níveis médios percebidos de suporte são elevados, situando-se todos entre “algum” e muito” apoio, sendo os valores modais os máximos para todas as variáveis. O nível de apoio mais elevado é o emocional e os mais baixos são o tangível e o acesso a novos contactos.

A reciprocidade é também percebida como elevada, revelando as medidas de tendência central que os sujeitos dão apoio a algumas ou à maior parte das pessoas da sua rede (Quadro V.4).

Quadro V.4.

*Características funcionais das redes sociais pessoais: medidas descritivas*

| <i>N</i> = 612                                  | <i>M</i> | <i>Me</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|-------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| <b>Apoio emocional</b>                          | 2,64     | 2,75      | 3         | 0,38      | 1,25       | 3          |
| <b>Apoio tangível (material e instrumental)</b> | 2,21     | 2,25      | 3         | 0,55      | 1          | 3          |
| <b>Apoio informativo</b>                        | 2,37     | 2,33      | 3         | 0,49      | 1          | 3          |
| <b>Companhia social</b>                         | 2,33     | 2,29      | 3         | 0,46      | 1          | 3          |
| <b>Acesso a novos contactos</b>                 | 2,20     | 2,22      | 3         | 0,60      | 1          | 3          |
| <b>Apoio social (somatório)</b>                 | 2,35     | 2,31      | 3         | 0,39      | 1,22       | 3          |
| <b>Reciprocidade de apoio</b>                   | 3,33     | 4,00      | 4         | 0,94      | 1          | 4          |
| <b>Reciprocidade de apoio</b>                   |          | <i>n</i>  |           | <i>%</i>  |            |            |
| Não dá apoio a nenhuma destas pessoas           |          | 41        |           | 6,7       |            |            |
| Dá apoio a poucas destas pessoas                |          | 77        |           | 12,6      |            |            |
| Dá a apoio a algumas destas pessoas             |          | 132       |           | 21,6      |            |            |
| Dá apoio à maior parte destas pessoas           |          | 362       |           | 59,2      |            |            |

*N* – amostra total; *n* – frequência; *M* – média; *DP* – desvio-padrão; *Me* – Mediana; *Mo* – Moda; *Min* – Mínimo; *Máx* – Máximo.

Verifica-se uma tendência para que o suporte social percebido seja mais valorizado quando a fonte são os laços familiares quando comparados com os laços não familiares. Apesar da diferença valorativa ser subtil, em média, não ultrapassando 2 décimas, traduz uma tendência constante com diferenças estatisticamente significativas relativamente às funções genéricas de suporte, isto é, para o apoio emocional, tangível ( $p < 0,001$ ) e informativo ( $p < 0,01$ ), assim como para o apoio social total ( $p < 0,001$ ). Para as funções específicas não se registam diferenças, ainda que se mantenha a tendência nas médias superiores nas relações familiares (Quadro V.5).

Quadro V.5.

*Comparação de médias entre as relações familiares e as relações não familiares para as características funcionais das redes sociais pessoais*

|                                                 |      | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> | Correlação de amostras emparelhadas (1) | Teste T para amostras emparelhadas (1) |
|-------------------------------------------------|------|----------|----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Apoio emocional</b>                          | FAM  | 591      | 2,68     | 3         | 0,39      | 1          | 3          | 0,379***                                | 5,319***                               |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,50     | 3         | 0,51      | 1          | 3          |                                         |                                        |
| <b>Apoio tangível (material e instrumental)</b> | FAM  | 591      | 2,26     | 3         | 0,58      | 1          | 3          | 0,438***                                | 5,313***                               |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,03     | 2         | 0,64      | 1          | 3          |                                         |                                        |
| <b>Apoio informativo</b>                        | FAM  | 591      | 2,39     | 3         | 0,52      | 1          | 3          | 0,396***                                | 2,956**                                |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,28     | 2         | 0,59      | 1          | 3          |                                         |                                        |
| <b>Companhia social</b>                         | FAM  | 591      | 2,33     | 3         | 0,51      | 1          | 3          | 0,268***                                | -0,026 <sup>n.s.</sup>                 |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,27     | 2         | 0,54      | 1          | 3          |                                         |                                        |
| <b>Acesso a novos contactos</b>                 | FAM  | 591      | 2,21     | 3         | 0,63      | 1          | 3          | 0,624***                                | 1,666 <sup>n.s.</sup>                  |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,15     | 2         | 0,64      | 1          | 3          |                                         |                                        |
| <b>Apoio social (somatório)</b>                 | FAM  | 591      | 2,38     | 3         | 0,42      | 1,13       | 3          | 0,476***                                | 4,173***                               |
|                                                 | NFAM | 344      | 2,25     | 2         | 0,42      | 1,20       | 3          |                                         |                                        |

Notas: FAM – Relações familiares ( $n = 591$ ); NFAM – Relações Não familiares (outros campos relacionais) ( $n = 344$ ).

(1) A análise comparativa é efetuada com 344 casos.

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ ; n.s. –  $p$  não significativo.

### 2.3. Características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais

A durabilidade relacional indica-nos a estabilidade dos vínculos na rede no seu eixo diacrónico, sendo em média de 40 anos (variando entre 3 anos e 74 anos).

A média da frequência de contactos entre o inquirido e os membros da sua rede situa-se no intervalo entre os contactos semanais e plurisemanais ( $M = 3,87$ ), sendo o valor modal correspondente aos contactos diários. Já a dispersão geográfica média revela a residência na mesma localidade ou na mesma rua/bairro ( $M = 3,20$ ), apontando o valor modal para a residência na mesma localidade.

Na sua maioria, as redes são heterogéneas tanto no sexo (64,7%) como na idade (54,1%), isto é, têm uma composição diversa de mulheres e homens e a nível etário.

Quadro V.6.

*Características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais: medidas descritivas*

|                                                            | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>Me</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| <b>Durabilidade média das relações com membros da rede</b> | 606      | 39,79    | 39,26     | 34        | 11,51     | 3          | 74,00      |
| <b>Frequência de contactos</b>                             | 612      | 3,87     | 4,00      | 5         | 0,91      | 1          | 5          |
| <b>Dispersão geográfica</b>                                | 612      | 3,20     | 3,20      | 3         | 0,89      | 1          | 5          |
|                                                            |          | <i>n</i> |           |           |           | <i>%</i>   |            |
| <b>Homo/Heterogeneidade de sexo</b>                        |          |          |           |           |           |            |            |
| Heterogénea                                                |          | 396      |           |           |           | 64,7       |            |
| Homogénea sexo feminino ( $\geq 75\%$ )                    |          | 163      |           |           |           | 26,6       |            |
| Homogénea sexo masculino ( $\geq 75\%$ )                   |          | 53       |           |           |           | 8,7        |            |
| <b>Homo/Heterogeneidade etária</b>                         |          |          |           |           |           |            |            |
| Heterogénea na idade                                       |          | 331      |           |           |           | 54,1       |            |
| Homogénea no grupo idoso ( $\geq 75\%$ $\geq 65$ anos)     |          | 60       |           |           |           | 9,8        |            |
| Homogénea no grupo adulto ( $\geq 75\%$ 18-64 anos)        |          | 214      |           |           |           | 35,0       |            |
| Homogénea no grupo jovem ( $\geq 75\%$ $< 18$ anos)        |          | 2        |           |           |           | 0,3        |            |
| N/R                                                        |          | 5        |           |           |           | 0,8        |            |

*N* – amostra total; *n* – frequência; *M* – média; *DP* – desvio-padrão; *Me* – Mediana; *Mo* – Moda; *Min* – Mínimo; *Máx* – Máximo; N/R – não responde.

Verifica-se que a frequência média de contactos ( $p < 0,01$ ) e a proximidade de residência ( $p < 0,05$ ) são maiores com os laços não familiares do que com os laços familiares (Quadro V.7).

Quadro V.7.

*Comparação de médias entre as relações familiares e as relações não familiares para as características relacionais-contextuais das redes sociais pessoais*

|                                |      | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>Mo</i> | <i>DP</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> | Correlação de amostras emparelhadas (1) | Teste T para amostras emparelhadas (1) |
|--------------------------------|------|----------|----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Frequência de contactos</b> | FAM  | 591      | 3,79     | 5         | 1,01      | 1          | 5          | 0,122*                                  | -3,495**                               |
|                                | NFAM | 344      | 4,06     | 5         | 1,04      | 1          | 5          |                                         |                                        |
| <b>Dispersão geográfica</b>    | FAM  | 591      | 3,16     | 3         | 1,01      | 1          | 5          | 0,143**                                 | -2,331*                                |
|                                | NFAM | 344      | 3,22     | 4         | 0,89      | 1          | 5          |                                         |                                        |

Notas: FAM – Relações familiares ( $n = 591$ ); NFAM – Relações Não familiares (outros campos relacionais) ( $n = 344$ )

(1) A análise comparativa é efetuada com 344 casos.

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

### 3. Discussão dos Resultados

À luz da demografia da população portuguesa, a amostra utilizada nesta investigação, apesar de não-probabilística, traduz características sociodemográficas da população com idade mais avançada em Portugal. Verifica-se uma predominância do sexo feminino na amostra, sendo a proporção do sexo feminino superior à registada nos Censos de 2011 (63,1% vs. 58,1%). Constatamos também uma tendência semelhante nas proporções de cada estado civil entre os nossos participantes e a população portuguesa de acordo com os dados censitários de 2011: 7,2 % vs. 6,3% de solteiros; 52,5% vs. 59,5% de casados; 4,2% vs. 3,8% de viúvos; 36,1% vs. 30,6% de viúvos (cf. INE – Instituto Nacional de Estatística). Na escolaridade registamos também proporções idênticas na distribuição da amostra face à distribuição da escolaridade na população em 2011: 31,1% vs. 36,6% sem escolaridade; 51,3% vs. 46,1% com o 1.º ciclo do ensino básico; 4,2% vs. 3,3% com o 2.º ciclo; 5,2% vs. 6% com o 3.º ciclo; 2,5% vs. 3% com o ensino secundário; 5,7% vs. 5,1% com o ensino superior (cf. INE e Pordata). Ainda que a amostra não seja probabilística e os resultados não tenham ambição de generalização, o baixo nível de desfasamento dos dados na tríade “sexo-escolaridade-estado civil” entre a amostra e a população da mesma faixa etária em Portugal (65+ anos), permite-nos, coadjuvados pela extensão da amostra ( $n = 612$ ), a discussão dos resultados enquanto característicos desta população. Note-se que estas variáveis têm sido consideradas como indicadores determinantes nos estudos das redes (Ajrouch, Blandon e Antonucci, 2005; Cabral et al., 2013; Cornwell, Laumann e Schumm, 2008; Ferreira e Marques, 2012; Grundy e Holt, 2001).

Para a discussão sobre as características das redes são assinaláveis outras características dos participantes, nomeadamente as sociofamiliares, a profissão, o nível de rendimentos, a emigração na sua trajetória de vida, a territorialidade e a zona de residência, assim como a situação residencial. Também descrevemos a amostra quanto ao uso de respostas sociais e perceção sobre o estado de saúde, a qualidade de vida e a autonomia. Todas estas variáveis constituem fatores protetores ou de risco psicossocial, sendo também potenciadores ou restritivos às relações interpessoais no curso de vida de cada sujeito. No presente trabalho, apenas descrevemos estas variáveis, deixando a análise da sua interação com as características das redes sociais pessoais para futuras publicações<sup>28</sup>.

Organizamos a discussão que se segue segundo as dimensões das redes sociais pessoais.

---

<sup>28</sup> Análises destas características segundo variáveis independentes foram antes exploradas em amostras parciais, em dissertações de mestrado orientadas no âmbito do projeto de investigação, estando a ser ultimadas publicações que dão conta destes resultados na amostra final de participantes. As dissertações encontram-se disponíveis no Repositório Científico de acesso aberto do Instituto Superior Miguel Torga.

### 3.1. Características estruturais da rede social pessoal

Em média, o tamanho de rede dos participantes é de 8 membros ( $M = 7,90 \pm 5,23$ ), variando entre 1 e 40 membros. O valor modal é de 6 membros ( $n = 71$ ; 11,6%), encontrando-se as frequências mais elevadas nas redes com 4 a 7 membros (com expressões percentuais entre 10,3% a 11,6%), sendo que a maioria tem entre 3 a 8 membros (59,7%).

A amplitude de tamanhos referenciados em estudos com população geral é enorme. No contexto urbano, Desmarais, Lavigneur, Roy e Blanchet (1995: 47) estimam que os indivíduos estabeleçam contacto direto com uma “rede estendida”, que pode variar entre 25 a 40 membros, mantendo uma interação mais próxima com uma “rede efetiva” de 6 a 10 pessoas, apontando para uma média de 19 elementos nas redes (Desmarais et al., 1995), valor também encontrado num estudo anterior com população adulta em Portugal (Guadalupe, 2000). Outros autores apontam que a rede dita estendida possa ser alargada a 100 ou 125 elementos (Hill e Dunbar, 2003; Speck e Attneave, 1990), sabendo-se que todos os sujeitos apresentam uma reserva de contactos potenciais designada por “grupo de segundo nível” (Guay, 1984: 63).

Nos idosos, as redes mais restritas em tamanho são as redes de confiança e as redes de confidentes (Cabral et al., 2013; McPherson et al., 2006). Cabral et al. (2013), num estudo em Portugal em adultos com 50+ anos, verificaram que o tamanho médio das redes de confiança era de 2,28 elementos, tendo em 62,8% dos casos 1 ou 2 pessoas, já McPherson et al. (2006) concluem que os sujeitos focais discutem assuntos importantes com 2,1 pessoas, com 3 pessoas no caso do estudo de Marsden (1987), ou com 3,57 (Cornwell, Laumann e Schumm, 2008). Valores semelhantes são reportados por Domingues et al. (2013), num estudo brasileiro com 382 indivíduos de 60+ anos, indicando separadamente o tamanho da rede de contactos ( $M = 1,48$ ) e de suporte social ( $M = 1,42$ ), sendo as redes maiores no estudo de Vassilev et al. (2016), entre 1,6 e 5 membros, conforme o tipo de rede. Num estudo sobre redes de apoio no México com 1497 sujeitos com 70+ anos de idade (Salinas, Manrique e Rojo, 2008), encontraram um tamanho médio da rede de 2,06 personas, tendo 65% mencionado 1 ou 2 vínculos importantes. No entanto, à semelhança do estudo de Cabral et al. (2013), em que as respostas eram limitadas a 8 membros, nos estudos de Salinas et al. (2008) e de Cornwell et al. (2008) a lista era limitada a 6. Apesar de estes estudos relevarem redes muito mais confinadas no tamanho do que no nosso estudo, estas divergências parecem dever-se à orientação da inquirição.

Tais redes mínimas, caso correspondam à rede social pessoal, tendem a ser pouco eficazes em situações de necessidade de apoio de longa duração, porque sobrecarregam sempre os mesmos membros, sendo, no sentido inverso as redes muito numerosas associadas à possível inação, dado os membros acreditarem que outro membro possa estar

a apoiar o sujeito (Sluzki, 1996), ou aumentar a possibilidade de conflito (Bowling, 1991), pensando-se que redes muito alargadas podem não ser suportativas por diluição de responsabilidades, não se sabendo, no entanto, a partir de que tamanho tal ocorre (Bowling, 1991). Assim, as redes de tamanho médio são as que parecem reunir condições de maior efetividade, segundo Sluzki (1996).

Havendo escassez de estudos com amostras grandes e com metodologias de inquirição idênticas, designadamente com uso de geradores de rede comparáveis, torna-se difícil afirmar se o valor médio será, para esta população, um valor médio de tamanho de rede. Com antes referimos, a sua variação parece depender mais do método do que da empiria. Nos estudos revistos sobre redes sociais pessoais e redes de suporte de pessoas idosas, o número médio de membros da rede varia entre 2 a 12 membros, o que representa uma variação ampla.

Num estudo anterior, com uma metodologia distinta, concluímos que o número médio de pessoas que os 119 idosos inquiridos (num concelho do interior de Portugal) conheciam suficientemente para visitá-las era de 10, sendo de 1,5 a média de telefonemas semanais recebidos ou efetuados e 1,3 de contactos com relações extrafamiliares (Daniel, Ribeiro e Guadalupe, 2011), sugerindo que o tamanho médio da rede seja superior ao do presente estudo, ainda que dentro do intervalo de dispersão dado pelo desvio-padrão. Outro estudo português com uma subamostra de idosos com 75+ anos no contexto de 23 famílias multigeracionais (Vicente e Sousa, 2012a) encontrou também um tamanho médio superior, de 12 membros, tendo 48% da amostra entre 0 e 10 membros e 44% entre 11 e 20 elementos na rede. Paúl, Fonseca, Martin e Amado (2005) indicaram um tamanho superior na rede familiar (10), de amigos (12) e de confidentes (5), num estudo com uma amostra de 234 idosos. O estudo de Phillipson, Bernard, Phillips e Ogg (2001), com 627 idosos, indicou um tamanho médio de 9,3 membros. Um tamanho médio de 5,29 membros, inferior ao verificado por nós mas ainda dentro do intervalo de dispersão, foi encontrado por Valle e Garcia (1994) num estudo com 635 idosos espanhóis, tendo Burholt e Dobbs (2014), num estudo com uma amostra multicultural de sujeitos com 55+ anos, apontado para valores médios semelhantes, consoante o tipos de rede: entre 4 a 6 elementos. Por seu lado, Wenger (1991) encontrou, numa amostra de 534 indivíduos com 65+ anos, tamanhos de rede que variaram entre 2 a 18 membros tendo 43% entre 5 a 7 membros e 32% 8 ou mais.

Litwin (1995a) indica valores mais aproximados dos nossos resultados em dois momentos de avaliação no seu estudo com 259 judeus soviéticos emigrados em Israel com 62+ anos, com um tamanho médio de rede de 8,64 membros antes da emigração e de 7,3 após a emigração. Num outro estudo Litwin e Landau (2000), com 192 participantes com 75+ anos, apontaram para tamanhos médios de rede entre 4,2 e 11,1 membros, consoante o tipo de rede analisado.

Sublinha-se o carácter diverso das metodologias de inquirição e dos valores médios determinados para o tamanho das redes egocentradas na população idosa, ainda que os valores médios se encontrem no mesmo intervalo dos nossos resultados quando os geradores de rede são mais aproximados aos por nós usados.

Note-se ainda que a amostra se divide quanto à percepção de manutenção (42,3%) ou de retração (47,1%) no tamanho da rede com a aposentação, marcador de transição na experiência social relevante, indo ao encontro do assinalado por Concha, Olivares e Sepúlveda (2000).

Outra variável estrutural determinante na análise é a composição da rede. Esta será largamente debatida no capítulo seguinte, no entanto gostaríamos de fazer algumas considerações acerca das suas características descritivas.

A composição revela a sua homogeneidade ou heterogeneidade através da distribuição da rede por campos relacionais. Avaliámos o número de campos relacionais e apurámos que os sujeitos apresentam redes que, em média, têm entre 1 e 2 campos relacionais ( $M = 1,75 \pm 0,80$ ), apontando a mediana para 2 campos, apesar do valor modal ser de apenas 1 em 45,3% dos casos, sendo residuais as frequências de redes com 3 (16,3%) ou 4 campos (2%), não se tendo registado qualquer rede com 5 campos. A parca diversidade de vínculos relacionais nas redes resulta, ainda assim, em vinte combinações diferentes de campos relacionais nas redes, sendo as mais expressivas as redes compostas exclusivamente por laços familiares (42,8%) e as redes compostas por relações familiares e de amizade (22,2%), seguidas pelas compostas por família, amigos e vizinhos (10,9%) e família e vizinhos (10,6%).

Lima (2010: 52) considera que “para muitos idosos, a sua rede social é sinónimo de família”, afirmando Sílvia Portugal (2007) que as redes sociais se definem em torno do critério “a família/os outros”, colocando os nossos resultados a tónica claramente no primeiro eixo. O campo das relações familiares sobressai em 96,6% dos casos, não estando presente nas redes apenas em 3,4%. O campo das relações familiares ocupa, em média, 75,9% do tamanho das redes, apresentando também um número médio de membros muito superior ao registado noutros campos ( $M = 5,91$ ), tendo cinco vezes mais membros do que os restantes. Os resultados evidenciam indubitavelmente o familismo das redes, que parece agudizar-se nesta população de idade mais avançada, atendendo à contração da rede e ao menor envolvimento com vínculos extrafamiliares (Antonucci e Akiyama, 1987; Cabral et al., 2013; Field e Minkler, 1988; Ham-Chande, Zepeda e Martínez, 2003; Moral et al., 2007; Portugal, 2011, 2014; Valle e Garcia, 1994). Concordamos, assim, com Sílvia Portugal (2007: 53) quando afirma que a “vitalidade e importância na configuração das redes sociais” das relações familiares são indubitáveis, sendo que o “laço de parentesco oferece a perspectiva

de longo prazo que falta às outras relações, mais suscetíveis às mudanças de diferentes tipos e à erosão pelo tempo”.

Provavelmente as relações de amizade na idade avançada não têm tido a atenção merecida por parte da investigação e da intervenção social. Estas encontram-se representadas em 44% das redes dos participantes do presente estudo. Como relação interpessoal voluntária e recíproca, baseada em similitudes na coexistência, na confiança, na intimidade e na partilha de ajuda, entre outros atributos comportamentais, cognitivos e afetivos (Adams, Blieszner e de Vries, 2000; Fehr, 1996; Souza e Hutz, 2008), dependendo de fatores ambientais, situacionais, individuais e diádicos (Fehr, 1996; Wenger, 1990; Willmott, 1987), algumas das suas condições de construção e manutenção são desafiadas nesta fase da vida pela senescência e condições de vida (Peters e Kaiser, 1985). A partilha geracional e a disponibilidade de tempo livre são potenciadoras de reforço destas relações, geralmente tidas como duradoiras, sendo as relações mais antigas associadas aos confidentes e marcadas pela relembração de memórias do passado partilhado, e as amizades mais recentes valorizadas por acrescentarem perspectivas novas (Araújo et al., 2012; Shea, Thompson e Blieszner, 1988), ainda que sejam menores as oportunidades de estabelecer novas amizades (Peters e Kaiser, 1985). Entre as pessoas mais velhas, as amizades têm um efeito protetor para problemas emocionais (Almeida e Maia, 2010; Matt e Dean, 1993) e favorecem o bem-estar pela partilha de interesses comuns (Araújo et al., 2012; Arling, 1976; Hooyman, 1983), sendo valorizados os comportamentos que reafirmam a relação de amizade (Adams, Blieszner e de Vries, 2000).

Aprofundar a análise das relações de amizade afigura-se como interessante em futuras investigações, tendo em conta o contexto cultural português, distinguindo níveis de proximidade relacional e de interação, durabilidade e funções assumidas, a sua homogeneidade etária, de género e socioeconómica, entre outras dimensões que atravessam esta esfera relacional.

As relações de vizinhança são colocadas na literatura a par das de amizade, enquanto relações extrafamiliares (Peters e Kaiser, 1985; Wenger, 1990) no que toca à interação e na ação compensatória face ao isolamento, à inexistência de laços familiares ou de apoio destes, sendo laços tidos como relevantes nas redes sociais na população idosa (Doubova et al., 2010; Litwin, 2001; Peters e Kaiser, 1985; Wenger, 1990, 1991). Também não têm sentido de obrigação, tal como as amizades, mas são relações de natureza distinta, marcadas pela acessibilidade (Wenger, 1990). Atendendo à proximidade residencial, característica definidora do laço, estes podem ser facilmente mobilizados em caso de emergência (Wenger, 1990; Hooyman, 1983), assim como para assegurar suporte a longo prazo a nível de segurança, vigilância ou na resposta a necessidades de apoio instrumental, quer no cuidar, quer em atividades da vida diária (Fonseca, Paúl, Martin, e Amado, 2005;

Peters e Kaiser, 1985;), sendo vínculos relacionais ativados usualmente em planos de intervenção social para esses fins. São também importantes no que toca à proteção face ao isolamento e solidão (Hooyman, 1983). Os resultados revelam que os laços vicinais estão presentes em 25,8% das redes dos idosos inquiridos, sendo o terceiro campo relacional mais destacado.

São também de salientar as relações institucionais nas redes, com uma proporção média de 2,76%, sobretudo associadas aos sujeitos que são utentes de respostas sociais para idosos. Constituem a dimensão secundária dos laços nas redes pessoais, sendo relações de enorme relevância, tanto formal como informalmente, na provisão de recursos de suporte, respondendo ou compensando situações de autonomia diminuída, e de isolamento, ou situações onde se verifiquem dificuldades no acesso ao suporte ou mesmo privação de suporte, entre outras situações. A título de exemplo, um estudo longitudinal australiano com 1447 participantes com 70+ anos evidenciou a importância de relações próximas e suportativas como principal factor de proteção para a prevenção ou adiamento da institucionalização (Giles, Glonek, Luszcz, e Andrew, 2007).

Para os sujeitos que passam a viver em instituições ou a permanecer lá parte substancial do dia, reunindo capacidades para estabelecer relações interpessoais, esta nova fase da sua vida deve ser encarada como uma fase de abertura a novos vínculos (Aday, Kehoe e Farney, 2006). Note-se que no presente estudo 49,2% dos sujeitos com apoio de respostas sociais eram utentes de centros de dia e 29,4% são residentes em respostas sociais, estando estes institucionalizados há cerca de 7 anos, em média. Em futuros estudos com pessoas em acolhimento residencial será interessante distinguir de entre estes laços institucionais, os membros que são cuidadores formais e técnicos dos colegas de residência, à semelhança do sugerido por Zumalde (1994), que encontrou uma proporção de 14% de laços formais e 28% de co-residentes num estudo com idosos em estruturas residências para idosos, ou por Wolff (2013) que assinalou a fulcralidade dos amigos na instituição para o bem-estar dos sujeitos.

De entre os campos relacionais considerados, o mais residual é o campo das relações de trabalho. Tal dever-se-á ao facto de a esmagadora maioria dos inquiridos (92%) estar afastada do mundo quotidiano do trabalho há cerca de 15,5 anos, em média, o que poderá ter desativado relações, tal como assinalámos na introdução, e transformado em amigos alguns colegas de trabalho que foram permanecendo nas suas vidas. Para além disso 19,1% eram ou são domésticas, não tendo tido relações de trabalho. Ainda que a avaliação seja retrospectiva, a maior parte dos participantes (47,4%) apresenta uma perceção de contração do tamanho da rede após o acontecimento relevante de vida que constitui a aposentação, fazendo-nos pensar que os vínculos desativados não foram substituídos por laços desenvolvidos noutros contextos. Os resultados sugerem que este campo relacional seja

suprimido em trabalhos futuros sobre redes sociais pessoais na população de idade avançada. Ao invés, consideramos que trabalhos futuros deveriam explorar o campo das relações comunitárias, para além da vizinhança, permitindo eventualmente uma aproximação aos vínculos interpessoais construídos em contextos de participação em atividades comunitárias e religiosas, por exemplo.

A densidade das redes no nosso estudo é elevadíssima, sendo a média de membros interconectados entre si de 95,9%, e de 100% em 78,6% dos casos, revelando redes muito coesas, em que quase todos ou todos os membros se reconhecem mutuamente. Outros estudos também evidenciam níveis muito altos de densidade nas redes sociais pessoais de idosos (Litwin, 1995b; Silva e Matos, 2012; Vicente e Sousa, 2012a, 2012b), sendo superiores aos registados para as redes de população adulta (Degenne e Lebeaux, 2005; Giannella e Fischer, 2016; Marsden, 1987; Marti, Bolívar e Lozares, 2017).

Esta característica estará associada à proporção elevada das relações familiares ou ao confinamento familiar nas redes (Cabral et al., 2013; Giannella e Fischer, 2016; Litwin, 1995b; Martin, 2004), assim como ao facto de tendermos à interconexão entre os membros das nossas redes à medida que a vida avança, pelas oportunidades de contacto que se vão proporcionando no tempo. Um tamanho não muito alargado das redes também permite maior interconexão (Wenger, 1991). Se a coesão é garante de circulação de informação entre os membros da sinalização de uma situação de necessidade de resposta e de uma mobilização rápida de suporte (Sluzki, 1996), significa também maiores níveis de regulação social (Sluzki, 1996), o que pode traduzir-se em ações salutogéneas da rede, por um lado, mas também, por outro, em excessivo controlo social, restringindo a liberdade da pessoa idosa e dificultando eventuais mudanças comportamentais, ou até a procura externa de apoio em redes formais, por exemplo (Wenger, 1991), atendendo à sua maior centripetidade.

A marca rural e suburbana da amostra (82,2%), assim como o facto de a maioria (79,6%) ter vivido toda a sua vida na mesma zona ou em localidade próxima, pode também favorecer esta característica, até porque Guay (1984) usava a metáfora da família alargada típica do meio rural para referir-se à rede coesa, associando uma maior fragmentação da rede ao meio urbano. Neste sentido, Portugal (2014) considera as redes encapsuladas, exclusivamente familiares, como típicas de meios rurais e periurbanos, e as redes seletivas, mais diversificadas e segmentadas, como típicas de meios urbanos. Paúl et al. (2005), num estudo com uma amostra de 234 idosos portugueses rurais e urbanos, encontraram nos idosos rurais redes familiares e de amigos mais alargadas e mais pequenas de confidentes, evidenciando práticas culturais de sociabilidade distintas, apontando para uma maior parcimónia na intimidade (Fonseca et al., 2005), provavelmente também relacionada com o facto da elevada interconexão dos membros na comunidade poder não assegurar reserva aos assuntos íntimos partilhados.

### 3.2. Características funcionais da rede social pessoal

Funcionalmente avaliámos a perceção de apoio em três funções genéricas de suporte (emocional, tangível e informativo), em duas funções específicas (companhia social e acesso a novos contactos), e a reciprocidade. Os níveis médios percebidos de suporte são elevados, sendo o mais valorizado o apoio emocional, e os menos valorizados o apoio tangível e o acesso a novos contactos. Analisámos também as diferenças no suporte percebido consoante a sua fonte fossem as relações familiares ou as relações extrafamiliares, comparando os resultados na subamostra que apresenta ambas as relações nas suas redes ( $n = 344$ ). Verificámos que as funções genéricas de suporte (emocional, tangível, informativo e apoio social total) apresentam diferenças subtis, mas constantes e estatisticamente significativas ( $p < 0,01$ ), sempre com valores superiores nos laços familiares. Para as funções específicas não encontramos diferenças significativas, ainda que as médias revelam a mesma tendência. Tais resultados vão ao encontro dos achados de outros estudos (Moral et al., 2007; Park, Smith e Dunkle, 2014; Vicente e Sousa, 2012a), confirmando a tendência de perceção de um apoio mais efetivo por parte dos vínculos familiares ou de uma mais valorizada atribuição ao apoio dos laços de parentesco, traço do familismo no suporte informal e eventual reflexo cultural de uma valorização da família face a outras relações interpessoais (Lage, 2005; Portugal, 2011, 2014). Sluzki (1996: 54) faz notar a multidimensionalidade do suporte nas relações familiares e de amizade íntimas, que “podem cobrir simultaneamente um importante número de funções, muitas das quais, pela sua riqueza, complexidade ou idiosincrasia, transcendem as especificações”.

Mas Litwin (1995a, 1995b) distingue nos laços familiares os membros da família nuclear e coabitantes como rede familiar intensa, associando-lhe níveis de suporte mais elevados nas três funções genéricas, o que já não acontece noutra seu estudo, que evidencia os maiores níveis de suporte nas redes de parentela compostas por família extensa, e os mais baixos nas redes familiares mais restritas (Litwin e Landau, 2000). Por seu lado, Cabral et al. (2013) encontraram maior perceção de suporte emocional nos sujeitos com redes maiores e familiares, mas maior perceção de suporte instrumental disponível nas redes não familiares, ainda que se destaquem os filhos como principais fontes deste tipo de suporte. Note-se que o suporte material e instrumental assume muita relevância em situações de autonomia reduzida, sendo que algumas tarefas que englobamos neste tipo de apoio correspondem a atividades do quotidiano e do cuidar, mas também a apoio em deslocações, em tratar de assuntos diversos ligados a burocracias ou à manutenção de condições residenciais, por exemplo, mas quando focamos a prestação de cuidados a idosos

dependentes, estes são eminentemente assegurados pela família (Brito, 2002; Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004).

Há ainda a sublinhar que a avaliação destas características pode ser influenciada pela opção metodológica por uma escala de *Likert* de três pontos na versão do IARSP, o que permite ao respondente uma maior simplificação na resposta (Vicente, 2010), mas impede uma maior diferenciação entre níveis de suporte moderados, elevados e muito elevados, por exemplo, empurrando-os para o nível mais elevado. Para além disso, a cotação intermédia da variável pode estar a mitigar assimetrias de suporte entre os membros de cada rede, disponibilizando valores médios, não revelando a frequência dos diferentes níveis de suporte em cada função ou relativa a cada fonte. Em futuros estudos a versão do instrumento deve ser repensada para proporcionar um maior detalhe na avaliação funcional, sendo esta central para o diagnóstico de uma rede apoiante e efetiva.

A reciprocidade é uma função central nas redes, que funciona como âncora dos vínculos, inscrevendo as redes sociais no sistema de dádiva (Portugal, 2007b). Esta é também percebida como elevada, afirmando a maioria dos inquiridos que dão apoio à maior parte das pessoas da sua rede (59,2%). Vicente e Sousa (2012b) encontraram também níveis elevados de reciprocidade, sobretudo nas relações de vizinhança e familiares.

Não analisamos no estudo diferenças entre formas de reciprocidade direta ou difusa (Portugal, 2007b) nem temos dados para concluir em que campos relacionais a reciprocidade é mais valorizada, mas atendendo às relações familiares serem dominantes na composição, podemos inferir uma associação entre parentesco e reciprocidade, a qual se mantém à distância e é difundida na diacronia da cadeia intergeracional (Portugal, 2007b; Fernandes, 2001), ainda que dependa de diversas ordens de fatores que muitas vezes ultrapassam o nível relacional, tais como fatores socioeconómicos ou a difícil conciliação da vida familiar com a vida profissional, por exemplo. Fora dos laços familiares, a manutenção dos níveis de reciprocidade é favorecida pela simetria nas trocas permanentemente ativas num ciclo de “dar-receber-retribuir”, sendo a natureza do compromisso distinta (Portugal, 2007b). Apesar dos dados serem limitados na análise da variável quanto ao seu conteúdo, evidenciamos a necessidade de avaliar o suporte não de forma unidirecional, mas de forma dinâmica, tendo vindo a ser evidenciada a relevância do suporte oferecido pela população de idade mais avançada aos outros sujeitos da mesma geração e de gerações mais jovens (Barbosa e Matos, 2014).

### 3.3. Características relacionais-contextuais da rede social pessoal

O estudo avaliou nesta dimensão a durabilidade, a hetero/homogeneidade etária e de género, a frequência de contactos e a distância de residência entre o sujeito central e os membros da sua rede.

A durabilidade relacional nas redes é indicadora da sua estabilidade. A média de aproximadamente 40 anos sugere, assim, uma forte estabilidade relacional, correspondendo a “meia vida”, se atendermos à esperança média de vida à nascença. Ainda que a perenidade dos laços familiares (Portugal, 2011) seja uma das marcas de água nas redes sociais, e de Cabral et al. (2013) associarem a maior durabilidade nos laços às redes familiares, podemos esperar que a durabilidade revele a sua transgeracionalidade, pois expressa a média de idades entre relações de parentesco na mesma geração (com cônjuge, irmãos, cunhados, primos e outros parentes), com a geração anterior (pais e tios), e com a geração mais nova (filhos, noras/genros, netos e bisnetos). Neste sentido, apesar de a estabilidade ser normativa neste campo relacional, e de não termos dados desagregados para uma análise mais detalhada, a durabilidade pode eventualmente ser menor entre as relações familiares, esperando relações de maior estabilidade temporal no campo das relações de vizinhança, atendendo à permanência na zona e, eventualmente, nas de amizade, nomeadamente nas da mesma geração.

Para além da estabilidade na rede, esta variável também permite avaliar a renovação da rede, isto é, a inclusão de novos laços, mais recentes. Os nossos resultados apresentam uma elevada amplitude e dispersão, variando entre 3 e 74 anos, ocultando o valor médio em cada rede a eventual variação, não nos permitindo aferir a renovação de laços, sendo os valores medianos e modais também elevados. Degenne e Lebeaux (2005) apuraram num estudo longitudinal com jovens, na entrada na vida adulta, uma elevada taxa de renovação de laços, não tendo sido mencionados na segunda inquirição 70% dos laços identificados na primeira. Mas a fase expansionista na juventude opõe-se à fase contracionista na idade avançada, pelo que esta renovação não é esperada da mesma forma, mesmo que a pessoa idosa explore após a aposentação outros contextos de vida, de atividade ou de participação comunitária, que lhes permitem acesso a novos vínculos, o que seria interessante de explorar em estudos longitudinais futuros.

As características dos membros que compõem as redes, quanto ao sexo e à idade, indicam que as redes são na sua maioria heterogéneas relativamente a estes dois importantes marcadores sociais, o que indica diversidade relacional. No entanto, 27% das redes são homogéneas no sexo feminino. Estas são redes pertencentes a mulheres em 77,3% dos casos, já as homogéneas masculinas são de homens em 58,2% dos casos. Entre as sexualmente heterogéneas, estas são predominantemente de mulheres (61,7%). A teoria tem evidenciado que a homogeneidade cultural das redes baseada na etnia e na raça são

apontadas como mais limitadoras da interação relacional do que a educação ou o sexo (Marsden, 1988), sendo a homogeneidade cultural associada à manutenção de identidades sociais simples, mantidas por redes pequenas, densas, pouco dispersas e homogêneas, enquanto que as identidades complexas e abertas à mudança se associam a redes maiores menos densas e heterogêneas (Wenger, 1991). A nível etário, esperava-se que o recorte geracional tivesse um maior efeito na composição das redes, o que não acontece, pois apenas 9,8% das redes apresentam uma proporção igual ou maior de 75% de membros na mesma faixa etária dos inquiridos. Tal dever-se-á provavelmente ao peso dos laços familiares nas redes, pela sua multigeracionalidade, o que eventualmente poderá ser diferente ao nível dos vínculos de amizade e de vizinhança, provavelmente de idades mais aproximadas das do sujeito focal. Seria, assim, interessante, em estudos subsequentes, acrescentar outras características que nos indiquem a partilha identitária entre o sujeito central e os membros das suas redes, assim como distinguir analiticamente a homo/heterogeneidade segundo o campo relacional.

A frequência de contactos é fulcral na manutenção, na ativação e na intensidade dos vínculos (Guadalupe, 2009), sendo os contactos face-a-face condicionados pela distância geográfica, ainda que não determinem o distanciamento relacional, quando se opta por outras formas de contacto à distância, casa vez mais facilitado pelas tecnologias de comunicação. Os nossos resultados indicam que, em média, os contactos entre os sujeitos centrais e os membros das suas redes são plurisemanais, apontado o valor modal para contactos diários com todos os membros da rede em 14,9% da amostra ( $n = 91$ ). Litwin (1995a) encontrou uma idêntica frequência de contactos, que se aproximava da interação diária.

Os resultados registam diferenças significativas quando comparamos os contactos com membros familiares e extrafamiliares ( $p < 0,01$ ), sendo os contactos com os últimos mais frequentes. Os nossos resultados são dissonantes relativamente a alguns estudos que encontram uma interação mais intensa nas redes familiares mais restritas (Cabral et al., 2013; Litwin, 1995a, 1995b, 2001; Portugal, 2014), sugerindo, no entanto, que nas redes dominadas pela família extensa a frequência de contactos é baixa (Litwin, 1995a, 1995b), ou ainda que as redes de composição mais diversa apresentam maior contacto com relações extrafamiliares e menor com a família (Cheng et al., 2009; Litwin, 1997b; Melkas e Jylhä, 1996; Vassilev et al., 2016), havendo especialmente contactos de interação quotidiana com a vizinhança (Cabral et al., 2013). Entendemos que os resultados do presente estudo podem dever-se à tendência contemporânea de nuclearização familiar e de não coabitação em família alargada, sendo os contactos com a família semanais ou plurisemanais, quando com os laços não familiares são claramente plurisemanais. Nestes laços estão incluídos os amigos, os vizinhos, os colegas e as relações institucionais, sendo a proximidade e a

interação quotidiana um cunho da vizinhança e das relações institucionais. Para além disso, o nosso estudo não distingue entre laços familiares, por exemplo, entre coabitantes, família próxima e família alargada. Será, assim, interessante em próximos estudos identificar os laços fracos e fortes, fazer a destriça nas relações familiares, dada a sua centralidade na composição das redes, assim como as formas de contacto dominantes nas relações, no sentido de enriquecer a informação sobre esta característica.

Uma variável contextual que tem sido muito associada à anterior é a dispersão geográfica, que se traduz na distância de residência entre o sujeito central e os membros da sua rede, e que pode afetar a sinalização de necessidades, a mobilização dos vínculos e a efetividade do suporte. Os resultados evidenciam que a residência tende a ser na mesma localidade ou na mesma rua/bairro, apontando o valor modal para a residência na mesma localidade, o que confirma a evidência de Litwin (1995a) que encontrou nas redes dos idosos uma distância de aproximadamente 10 minutos a pé entre os membros.

Quando comparamos as médias da distância entre laços familiares e extrafamiliares, ressalta uma maior proximidade com os segundos ( $p < 0,05$ ), o que atribuímos a fatores da mesma linha do referido para a frequência de contactos. Os resultados divergem, assim, dos obtidos por Cabral et al. (2013) que faz notar menor distância geográfica nas redes onde predomina a família, pautada pela coabitação ou residência próxima, com maior proximidade nas redes mais pequenas, tendo apurado uma maior distância geográfica nas redes predominantemente não-familiares, compostas eminentemente por relações de vizinhança e de amizade. Note-se que 21,2% dos sujeitos da amostra vivem sozinhos e que 34,5% coabitam com o seu cônjuge, em casal. Ou seja, a maioria dos sujeitos não coabitam com filhos ou familiares da família alargada. A manutenção no espaço rural, onde se encontram 52,9% dos participantes, também nem sempre é a escolha das gerações mais novas, o que as afasta do seu território de origem, ainda que a média na distância geográfica com os membros das relações familiares aponte para que vivam na mesma localidade do sujeito focal. No caso de perda de autonomia, a co-residência e a proximidade geográfica são apontadas como fatores que determinam a prestação de cuidados (Bris, 1994; Diogo, Ceolim e Cintra, 2005), sendo geralmente os cônjuges e as filhas os parentes mais envolvidos na experiência de cuidar (Arber e Ginn, 1990; Bris, 1994; Deus, Guadalupe e Daniel, 2012; Gil, 2010; Martín, Paúl e Roncon, 2000; Pimentel, 2011). Quando há filho/as, terá, assim, interesse em apurar, em estudos futuros, a distância destes em relação aos seus pais idosos, antecipando e prevendo eventuais dificuldades e equacionando potencialidades trazidas pela distância ou proximidade geográfica para a (in)efetividade da provisão social informal ascendente, particularmente no que toca ao suporte tangível.

# Capítulo VI

## TIPOS DE REDES SOCIAIS PESSOAIS NA POPULAÇÃO IDOSA: DESAFIOS PARA O SERVIÇO SOCIAL

### Resumo<sup>29</sup>

**O** **objetivo:** O presente estudo apresenta e discute uma tipologia tridimensional nas redes sociais pessoais de idosos portugueses.

**Método:** Utilizámos uma análise de *clusters* de variáveis estruturais, funcionais e relacionais-contextuais das redes de 612 participantes com 65+ anos de idade ( $M = 76 \pm 7,6$ ), na sua maioria mulheres (63%). As variáveis foram avaliadas, num corte transversal, através do Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal (IARSP – Idosos).

**Resultados:** Da análise indutiva emergiram quatro tipos de rede: redes familiares, redes de amizade, redes de vizinhança e redes institucionais. As mais frequentes são as redes familiares (61,8%), constituídas por 94,6% de laços familiares, em média, atestando o carácter familista das redes em Portugal nesta população. Seguem-se as redes de amizade (23,5%), maiores do que as familiares e de vizinhança (11,9%). O tipo de rede menos frequente é o das relações institucionais (2,8%), dominadas por laços formais ( $M = 59,3\%$ ), e é o que menos está em linha com as tipologias na literatura nacional e internacional. Os perfis sociográficos revelam que as redes familiares são mais provavelmente detidas por sujeitos focais *middle-old*, *casados* ou *viúvos* e com filhos. As redes de amizade e de vizinhança por sujeitos *young-old* com diferentes estados civis, muitos vivendo sós, havendo maior proporção de homens com redes de amizade. As redes institucionais são provavelmente de sujeitos *old-old* *viúvos* ou *solteiros* e sem filhos.

**Conclusões:** A tipologia apresentada, para além de contribuir para o conhecimento, é pertinente para a avaliação diagnóstica do suporte informal na população idosa, assim como para equacionar planos interventivos e propostas de medidas de política social, representando um conjunto de desafios, particularmente para a área do Serviço Social gerontológico.

---

<sup>29</sup> O presente capítulo foi elaborado no âmbito do Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos Portugueses” no âmbito do Departamento de Investigação & Desenvolvimento do Instituto Superior Miguel Torga e do Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade, em colaboração com Henrique Testa Vicente, Fernanda Daniel e Adneusa Viera.

## 1. Tipologias de rede social pessoal na população geral

A classificação das redes em tipologias e os estudos que sustentam tipologias de redes sociais surgem desde as primeiras abordagens conceituais e acompanham o desenvolvimento das diferentes abordagens sobre redes sociais. Se Barnes (1954) classificava as redes egocentradas pelo nível baixo ou elevado de enredamento (*mesh*), Merton (1968) distinguia a sua orientação local ou cosmopolita, já Bott (1955) alude a redes em função da densidade reticular ou união entre os membros (muito unidas, pouco unidas, moderadamente unidas e em transição), distinguindo redes de malha estreita (*close-knit*) e redes de malha frouxa (*loose-knit*) (Bott, 1990), sendo as primeiras relativas às redes onde existem muitas relações entre os membros e as segundas para designar as que apresentam relacionamentos escassos, Granovetter (1973) aborda as redes de laços fracos e fortes e Kellershals e McCluskey (1988) apresentaram uma topografia do parentesco nas redes de apoio de famílias urbanas, centrada na estrutura e na interação entre os membros, distinguindo a rede das intimidades, a rede de solidariedade e a rede de autoproteção. Diversos autores categorizam as redes baseadas nos papéis sociais dos membros da rede, ou no vínculo (parentesco, amizade, vizinhança, etc.), entre outras classificações (Guédon, 1984 cita a título de exemplos os trabalhos de Axelrod em 1956, de Bell e Boat em 1956, de Geer e Kube em 1959, e de Adams em 1967; Wellman, 1979). Os esforços de categorização mais recentes baseiam-se em complexas análises de redes ou em estudos com base em amostras alargadas. As tipologias, modelos e configurações que têm aqui resultado, não esgotam a diversidade das redes, mas configuram um quadro de leitura sobre a agregação de um conjunto de características que encontramos nas redes e que as distinguem entre si (Portugal, 2014).

As tipologias que encontramos na literatura são alicerçadas no tipo de laço que une os indivíduos e organizações entre si, na morfologia da rede (quer seja no seu tamanho, na sua densidade ou na sua composição) e na sua homogeneidade (com base em particularidades sociológicas dominantes dos indivíduos).

No presente estudo consideramos a idade como particularidade sociológica da população, centrando-nos no grupo idoso. Quando as tipificações se fundam na homogeneidade sociológica da rede, estas podem focar dimensões sociodemográficas (por exemplo o sexo, a idade, o estado civil), socioeconómicas (por exemplo o emprego, o rendimento, a pobreza, o enquadramento numa medida de política social), profissionais (redes baseadas na partilha de categoria profissional ou organizacional), comportamentais (redes de pessoas com comportamentos ditos desviantes), ou focar situações de (des)vantagem social (redes baseadas no género, na etnia ou na raça), de saúde (redes de

pessoas doentes ou dependentes), de trajetória (por exemplo redes de emigrantes, redes de refugiados), entre outras dimensões ou marcas distintivas na vida dos indivíduos e dos grupos populacionais.

Quando consideramos o tipo de vínculo e afinidade com o indivíduo central, tipificando a composição da rede por campos relacionais, poderemos considerar redes familiares, redes de parentesco (*parenté*), de vizinhança (*voisinage*), de amizade (*amitié*) ou de companheirismo (*compagnonnage*) (que inclui relações de trabalho e de lazer), sendo a maioria das redes de composição mista, segundo Guédon (1984: 24), apresentando elementos de vários campos relacionais.

Uma tipologia de redes sociais pessoais baseada na densidade da rede é a de Jérôme Guay (1984: 51) que distingue entre redes coesas e homogêneas (*réseau cohésif et homogène*), fragmentadas (*réseau fragmenté*) e dispersas (*réseau dispersé*). Esta tipologia remete para o nível de interconexão entre os sujeitos independentemente do sujeito central (Bárron, 1996), assim como para a associação que a densidade tem com a composição e a distribuição da rede por campos relacionais, sendo a sua análise centrada na forma como estes tipos de rede proporcionam ou obstaculizam a mobilização de recursos e o potencial de suporte que encerram.

Sílvia Portugal (2006; 2014) propõe um modelo que encontra conexões com a tipificação de Guay, apesar da divergência na operacionalização da densidade da rede e da sua multidimensionalidade. Este modelo é construído indutivamente a partir da análise dos nós, dos laços e das propriedades dos laços, tendo analisado os nós através do papel do parentesco, os laços fortes ou fracos, positivos ou negativos e ativos ou passivos, e os conteúdos e a diversidade dos fluxos enquanto propriedades dos laços. A autora propõe, assim, quatro modelos de redes sociais: 1) encapsuladas; 2) seletivas, 3) abertas; e 4) afínicas (Portugal, 2006; 2014). As redes encapsuladas são exclusivamente constituídas por familiares, preenchendo o espaço afetivo, de sociabilidade e de suporte; apresentam uma dimensão reduzida e uma elevada interação, sendo típicas de meios rurais e periurbanos (Portugal, 2014), indo ao encontro das características da rede coesa de Guay (1984). As redes seletivas são compostas por família, onde se centram os laços fortes, e outros laços de afinidade extrafamiliares, designadamente com amigos; pequenas e segmentadas, diferenciando-se os contactos e as trocas segundo o campo relacional, sendo mais típicas de meios urbanos, tais como as abertas. As redes abertas apresentam a família como uma referência central de suporte afetivo e material, mas integram laços de sociabilidade (fortes na expressividade e fracos na intimidade) de diversos campos relacionais, aumentando o tamanho da rede e a sua distribuição e diversificação relacional, sendo segmentadas e dissociadas (Portugal, 2014). As redes seletiva e aberta (Portugal, 2006; 2014) apresentam similitudes com a rede fragmentada (Guay, 1984). As redes afínicas são fundadas em afeto e

afinidades, não sendo dependentes ou próximas dos laços de parentesco restrito; são pequenas e muito seletivas, com baixos níveis de interação entre os membros, com tendência a desorganizarem-se (Portugal, 2006). Estas encontram paralelismo nas redes dispersas (Guay, 1984).

Outra proposta multidimensional recente de uma tipologia indutiva de redes egocentradas é apresentada por Giannella e Fischer (2016). Num estudo com 1050 participantes norte-americanos, os autores combinaram vinte e uma características das redes com base nas seguintes dimensões: interação, proximidade e suporte de parentes; interação, proximidade e suporte de não-parentes; contributo da igreja, do trabalho e das atividades de lazer e comunitárias para as relações interpessoais. Através de uma análise fatorial e de *clusters*, emergiu a seguinte categorização: redes de carreira-amizade (*career-and-friends*), redes de família-comunidade (*family-and-community*), redes exclusivamente familiares (*family-only*), redes desvinculadas (*untethered*), redes energéticas (*energetic*), redes afastadas (*withdrawn*) e redes de casa-igreja (*home-and-church*). As três primeiras foram mais frequentes na amostra do estudo do que as restantes. Os autores agregaram estas tipologias em três grupos: redes dominadas pelo parentesco (*kin-dominant*), redes não dominadas pelo parentesco (*nonkin-dominant*) e redes pequenas (*small-network*) (Giannella e Fischer, 2016).

No primeiro grupo incluíram as redes de família-comunidade, as redes exclusivamente familiares e as redes casa-igreja. Nas primeiras encontraram maior envolvimento nos laços familiares, focados na companhia e suporte, ainda que integrassem membros associados à participação em atividades comunitárias, em níveis moderados. Nas redes exclusivamente familiares encontram pouca ligação a laços extrafamiliares e uma relação ténue com contextos que potenciam o envolvimento com outros campos relacionais. As redes casa-igreja incluem muitos membros que partilham a mesma religião e um alto nível de frequência da igreja, mas a fonte de suporte dominante era a família. No segundo grupo agregaram as redes carreira-amizade e as redes energéticas. Nas redes carreira-amizade, a interação com a família é baixa e existe distância face às relações de parentesco, sendo compostas maioritariamente por não-parentes, sobretudo colegas de trabalho que se constituem como fontes de suporte e de sociabilidade. As redes energéticas incluem membros que os indivíduos conheceram através de atividades de lazer e de trabalho, distinguindo-se pelo número elevado de membros não familiares e pelo baixo envolvimento com laços familiares. No terceiro grupo surgem as redes desvinculadas e as redes afastadas. As redes desvinculadas distinguem-se por terem familiares distantes, com baixos níveis de envolvimento de suporte, compostas por um número médio de relações não familiares que oferecem níveis baixos de suporte, existindo pouco ou nenhum envolvimento em atividades comunitárias. As redes afastadas apresentam membros da família que vivem próximo mas

onde há pouco envolvimento, também com baixo número de relações não familiares e baixo nível de suporte.

Outro estudo recente de Vassilev et al. (2016) a nível europeu, com dados de 1862 participantes diabéticos<sup>30</sup> provenientes de seis países (Grécia, Espanha, Bulgária, Noruega, Reino Unido e Holanda), propõe cinco tipos de rede baseadas na composição e no potencial de suporte social que encerram, a partir de uma análise de *clusters*: 1) rede restrita (*restricted*); 2) rede familiar mínima (*minimal family*), 3) rede familiar (*family*), 4) rede de laços fracos (*weak ties*); 5) rede diversa (*diverse*). As redes restritas são muito pequenas e com baixa frequência de contactos, isoladas e confinadas a laços com companheiros ou coabitantes. As redes familiar mínima e familiar são familistas (*family centric*), ou seja, confinadas aos membros da família, tendo as primeiras poucos membros e contactos pouco frequentes e as segundas muitos membros e contactos regulares entre si. As redes diversas e as de laços fracos apresentam variedade nos campos relacionais, mas as segundas são mais pequenas, eminentemente compostas por membros das relações comunitárias com baixos níveis de compromisso e apresentam níveis de contacto menos frequentes do que as primeiras.

## 2. Tipologias de rede social pessoal na população idosa

As características das redes sociais das pessoas idosas têm conhecido elevado interesse investigativo nas últimas décadas, mas ainda é escassa, em Portugal, a produção de conhecimento sobre os vínculos e recursos de suporte social que tipifique estas redes, sabendo-se que os determinantes culturais são relevantes nestas classificações. Na literatura internacional encontramos propostas tipológicas a partir dos anos 80 do século XX, em diferentes contextos socioculturais, sendo escassos os estudos sobre redes sociais nas idades avançadas até então (Kendig, 1986). A revisão da literatura pautou-se pela sistematização dos contributos internacionais e nacionais que mais se destacaram. São dominantes as tipologias de redes sociais de pessoas idosas que conjugam tipos de vínculo, aspetos morfológicos ou estruturais e transacionais (Burholt e Dobbs, 2014; Doubova, Pérez-Cuevas, Espinosa-Alarcón, Flores-Hernández, 2010; Giannella e Fischer, 2016; Li e Zhang, 2015; Litwin 1995a, 1995b; Litwin e Landau, 2000; Melkas e Jylha 1996; Mugford e Kendig, 1986; Park, Smith e Dunkle, 2014; Stone e Rosenthal 1996; Wenger, 1991).

Mugford e Kendig (1986) categorizaram as redes de idosos australianos com base num estudo com 1050 participantes com 60 ou mais anos, numa análise baseada na relação

---

<sup>30</sup> Neste ponto, privilegiámos tipologias produzidas a partir de estudos com amostras da população geral, o que não acontece neste caso. Os autores fazem uma análise das características das redes associadas às capacidades de auto-gestão da doença a longo prazo. No texto apenas nos centramos nas características das redes, pois, apesar de não se tratar de uma amostra da população geral, apresenta uma variedade de características sociodemográficas que encontramos na população geral, daí o interesse dos resultados para o presente trabalho.

entre o tamanho da rede e multiplicidade de laços, variáveis classificadas em níveis baixos, moderados ou elevados. Os autores tipificaram as seguintes redes: atenuadas (*attenuated - low-low*), intensas (*intense - low-high*), difusas (*diffuse - high-low*), complexas (*complex - high-high*) e as equilibradas (*balanced - medium-medium*). As redes equilibradas foram as mais frequentes, seguidas das intensas e das difusas. Os autores sublinham a relevância da família nas redes e do estado civil.

Clare Wenger (1989; 1991) baseia a tipologia de redes de idosos num estudo longitudinal que a autora iniciou em 1979 em comunidades rurais de Norte de Gales (Reino Unido), com o objetivo de explorar a natureza do suporte da rede social disponível e as implicações para o recurso a respostas sociais. Estudou o tamanho da rede, a sua composição, contactos e funções de suporte numa amostra de 534 indivíduos com 65 ou mais anos de idade, a residirem nas suas casas, combinando este estudo com um estudo qualitativo posterior com 30 sujeitos, para explorar as forças e fragilidades dos tipos de rede. A autora e seus colaboradores (Wenger, Davies, Shahtahmasebi e Scott, 1996) deram continuidade a este estudo longitudinal com entrevistas aos sobreviventes em quatro momentos entre 1986 e 1995. Reviram este modelo numa investigação acerca do isolamento social e da solidão, tendo concluído que a solidão e o tipo de rede eram variáveis altamente associadas.

Wenger (1989; 1991) classificou cinco tipos de redes: 1) rede de suporte dependente da família (*family dependent support network* ou *local family dependent*); 2) rede de suporte integrada localmente (*locally integrated support network*); 3) rede de suporte local autocontida (*local self-contained support network*); 4) rede de suporte focada na comunidade alargada (*wider community-focused support network*); 5) rede de suporte restrita e privada (*private restricted support network*). O primeiro tipo é centrado nos laços familiares próximos, a principal fonte de suporte, apresentando relações periféricas com amigos e vizinhos, frequentemente com coabitação intergeracional ou residência de proximidade, sendo redes pequenas; geralmente os sujeitos com tais redes são viúvos, mais velhos, com saúde deteriorada e com baixo envolvimento comunitário. O segundo tipo é composto por familiares, vizinhos e amigos locais, que são geralmente vizinhos também, sendo os idosos com estas redes residentes no mesmo local há muito tempo, e ativamente envolvidos na comunidade; são as redes de tamanho mais amplo. No terceiro tipo encontramos relações de pouca intimidade e de contacto raro, com relações de vizinhança mas poucas relações familiares, conotado com vida caseira e baixo envolvimento comunitário; é um tipo de rede restrito no tamanho e comum entre os que não têm filhos. Já o quarto tipo apresenta relacionamentos dominantes com amigos, alguns vizinhos e com familiares (geralmente distantes geograficamente), havendo participação em estruturas comunitárias; são maiores do que a média. O quinto tipo remete para a ausência de familiares e amigos nas proximidades,

excetuando o/a companheiro/a coabitantes, havendo contacto mínimo com vizinhos e um baixo nível de envolvimento comunitário; integram casais ou pessoas isoladas e são mais pequenas do que a média.

Thiyagarajan, Prince e Webber (2014) apresentam recentemente um estudo para validação do modelo de Wenger (1989; 1991) com uma amostra internacional com 17031 participantes residentes de 65 ou mais anos em bacias hidrográficas de oito países (Índia, China, Cuba, República Dominicana, Venezuela, México, Peru e Porto Rico). Os tipos de rede dependente da família, de suporte local autocontida, de suporte focada na comunidade alargada e de suporte restrita e privada foram consideradas não integradas, quando comparadas com as características das integradas localmente, tendo a prevalência dos tipos de redes de apoio social sido semelhante entre os diferentes locais de estudo, com diferenças entre a ruralidade e urbanidade nalguns casos. As redes não-integradas associaram-se a situações de maior vulnerabilidade social e de saúde. As conclusões deste estudo apoiaram a validade da tipologia de Wenger para utilização em países de baixo e médio rendimento.

Howard Litwin é autor de diversas propostas tipológicas de redes sociais pessoais de idosos. Apesar da salvaguarda das diferenças culturais, estes estudos constituem-se como referências incontornáveis para o presente estudo. Litwin (1995a; 1995b) define uma primeira tipologia de rede a partir de um estudo com 254 judeus soviéticos idosos emigrados em Israel, com idades entre os 62 e os 92 anos. A tipologia foi elaborada com base em dados de entrevistas que mapearam as redes sociais dos inquiridos antes e após a migração, através de uma análise de *clusters* das variáveis estruturais (tamanho, composição, intimidade, durabilidade, frequência de contactos e proximidade geográfica), tendo analisado posteriormente a sua interação com características sociodemográficas e com o suporte social na rede. Litwin (1995a; 1995b) aglomerou quatro tipos de redes dos inquiridos na pós-migração: 1) rede de parentela (*kin network*); 2) rede familiar intensa (*family intensive network*); 3) rede focada nos amigos (*friend-focused network*); 4) rede de laços difusos (*diffuse tie network*).

A rede de parentela é a rede mais frequente na amostra, sendo constituída por membros da família extensa, havendo proximidade afetiva, com perenidade de laços, mas com baixo nível de contatos e de proximidade residencial; é maior do que a média. A rede familiar intensa é a mais pequena, densa e íntima; composta pelos membros da família nuclear e coabitantes; a durabilidade dos laços e a frequência de contatos são elevadas, havendo um enorme potencial de solidariedade interna; É a que apresenta níveis de suporte mais elevados (tanto a nível emocional, como instrumental ou informativo). A rede focada nos amigos é pequena e maioritariamente composta por laços de amizade, apresentando-se com moderada durabilidade, contacto e proximidade residencial entre os membros, e com níveis

baixos de intimidade. A rede de laços difusos, com uma composição diversa, é a mais ampla no tamanho e a menos íntima; apresenta intercâmbio pouco significativo (com níveis de suporte mais baixos), baixa durabilidade relacional, assim como baixa frequência de contactos e proximidade residencial. Litwin e Landau (2000) desenvolveram um estudo com uma amostra de 192 pessoas com 75 ou mais anos de idade e confirmaram a presença de redes dos quatro tipos enunciados atrás. A rede de parentela foi associada a um maior nível de suporte e a rede familiar intensa ao nível mais baixo, tendo a tipologia de rede sido comprovada como boa preditora do suporte social.

Litwin (1997) propõe uma nova tipologia de rede de suporte social a partir de um estudo com numa amostra probabilística de 4214 idosos israelitas com 60 ou mais anos de idade, Neste, o autor também recorreu à análise de *clusters* onde usou variáveis relacionais e interacionais (composição da rede e frequência de contactos), tendo obtido 6 tipos de rede: 1) rede de suporte diversificada (*diversified support network*); 2) rede de suporte de amizade e vizinhança (*friends-and-neighbor-based support network*); 3) rede familiar estreita (*narrow family-focused network*); 4) rede atenuada (*attenuated network*); 5) rede de família religiosa (*religious family-focused network*); 6) rede de família extensa tradicional (*traditional extended family network*). O autor encontrou maior frequência de redes diversificadas, associadas ao casamento e à parentalidade, apresentam elevada frequência de contactos com irmãos, filhos e amigos e um contacto mais moderado com vizinhos; este tipo de rede apresenta maior variedade e potencial de suporte. As redes de amizade e vizinhança são semelhantes às diversificadas, mas há pouco contacto e proximidade com filhos e outros parentes, sendo mais frequentes entre não casados. Nas redes familiares estreitas encontramos contactos frequentes com filhos e irmãos, que vivem próximo, mas contactos com vizinhos e amigos mínimos, assim como parca participação comunitária, advindo o suporte de parentes próximos; são mais frequentes em sujeitos casados. Na rede atenuada encontramos idosos sem cônjuge centrados na interação com filhos próximos, enquanto quase única fonte de suporte, com muito baixo contacto com outras relações interpessoais e pouca participação comunitária. A rede de família religiosa tem características semelhantes à anterior, acrescidas de um alto nível de implicação com a prática religiosa. A rede de família extensa tradicional está associada a sujeitos casados e com descendência numerosa, com filhos e outros parentes a viverem próximos como fontes de suporte. Com base nesta tipologia, analisou depois a relação dos tipos de rede com a saúde (Litwin, 1998) tendo concluído que a maior diversidade de vínculos e de recursos nas redes se associava com maior autonomia no quotidiano e com saúde.

Outro estudo posterior de Litwin (2001), numa amostra também ampla (com 2079 idosos judeus em Israel), enunciou cinco tipos de redes resultantes de uma análise de *clusters*: 1) rede diversificada (*diverse network*); 2) rede de amizade (*friends network*); 3) rede

de vizinhança (*neighbors network*); 4) rede familiar (*family network*); 5) rede restrita (*restricted network*). As redes diversificadas são as mais frequentes na amostra, sendo compostas por familiares, amigos e vizinhos, com elevada frequência de contactos; os indivíduos com estas redes geralmente casados e com filhos a viverem nas redondezas, predominantemente homens com menos idade. As redes de amizade, também frequentes, são semelhantes às diversificadas, mas o contacto com vizinhos é mínimo; mais frequentes entre os homens com menos idade. As redes de vizinhança têm uma frequência de contactos elevada com filhos e vizinhos, mas não com amigos; estão associados a indivíduos sem cônjuge, predominantemente mulheres. Nas redes familiares encontramos contactos frequentes com filhos, que vivem próximo, mas contactos mínimos com vizinhos e amigos; há uma prática religiosa regular. As redes restritas representam o conjunto mais limitado de laços sociais, com uma frequência de contactos limitada com filhos adultos, e pouco contacto com amigos ou vizinhos; são mais frequentes entre os idosos sem cônjuge, mais velhos.

Num estudo mais recente, Litwin e Shiovitz-Ezra (2010), com uma amostra nacional de 1462 idosos americanos, os autores confirmaram a maior parte dos tipos de rede em estudos anteriores (Litwin, 1997b; 2001). Optando também por uma análise de *clusters* que incluiu variáveis estruturais da rede, sociodemográficas e de participação religiosa, emergiram cinco tipos de redes: 1) rede diversificada (*diverse network*); 2) rede de amizade (*friend network*); 3) rede religiosa (tinhas rede de congregados) (*congregant network*); 4) rede familiar (*family network*); 5) rede restrita (*restricted network*). As características dominantes de cada dos tipos de rede que já antes foram descritas confirmaram-se, tendo a rede religiosa substituído a rede de vizinhança do estudo anterior. Os indivíduos pertencentes à rede religiosa são os que frequentam com mais regularidade os serviços religiosos, interagindo com outros congregantes nos seus locais de culto. Note-se que a rede restrita foi associada a menor capital social e maior risco social. Os inquiridos com redes diversas, de amizade e religiosas apresentavam maior capital social e associavam-se a maiores níveis de bem-estar.

No contexto finlandês, Melkas e Jylhä (1996) desenvolveram um estudo sobre a composição das redes sociais de idosos não institucionalizados, tendo analisado, através da análise de *clusters*, a amplitude da rede, a intimidade, a interação quotidiana e o apoio prestado. Formaram cinco tipos de rede: 1) rede dotada (*endowed network*); 2) rede percecionada (*perceived network*); 3) rede proactiva (tinhas dinâmica/ativa) (*agentic network*); 4) rede familiar intensiva (*family-intensive network*); 5) rede defeituosa (*defective network*). A primeira é caracterizada por um grande número de relações de amizade, encontros frequentes com sujeitos fora da esfera familiar, entajada ativa e heterogeneidade quanto às características sociodemográficas. A segunda distingue-se do anterior por uma menor frequência de contactos extrafamiliares, são redes eminentemente de idosos jovens, casados e razoavelmente saudáveis, de meios urbanos e de classe média. A terceira apresenta

interação social extrafamiliar muito frequente, com diferentes tipos de pessoas, e elevados níveis de suporte oferecido e recebido, sendo mais frequentes em mulheres viúvas residentes em contextos não urbanos, com idade mais avançada e saúde mais deteriorada. Na quarta, a relação filio-parental tem um papel central, sendo menos ativa nas restantes relações. A quinta é mais pequena, eminentemente de pessoas sem filhos, com um número reduzido de amigos e sem relações de vizinhança, apresentando maior isolamento.

No contexto chinês, um estudo de Cheng, Lee, Chan, Leung e Lee (2009) debruçou-se sobre as redes e o bem-estar subjetivo com 1005 pessoas de idade avançada entre os 59 e os 98 anos, em média com 72 anos. Através da análise de *clusters* (em que integraram as variáveis tamanho da rede, frequência de contactos e interação de suporte entre parentes próximos, parentes distantes e não-parentes, e envolvimento em atividades sociais), identificaram 5 tipos: rede diversa (*diverse*), rede de amizade (*friend focused*), rede restrita (*restricted*), rede familiar (*family focused*), rede de família afastada (*distant family*). As redes diversas foram as mais frequentes, seguidas das redes de amizade e de família afastada, sendo as menos frequentes as redes familiares e restritas. As redes diversas são as maiores e obtêm os melhores indicadores de suporte e de frequência de contactos. As redes diversas e de amizade são as mais associadas a maior bem-estar e as restritas a menor bem-estar. Os resultados do estudo sugerem a relevância do suporte social da família extensa nos idosos chineses, sobretudo na ausência de filhos e de familiares próximos.

Outro estudo na China, mais recente, foi desenvolvido por Li e Zhang (2015), com base numa amostra do *Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey* com 4190 participantes. Os autores construíram uma tipologia de quatro tipos de rede através da clusterização de variáveis estruturais e funcionais: 1) redes diversas (*diverse*); 2) redes de amizade (*friend*); 3) redes familiares (*family*); 4) redes restritas (*restricted*). A rede diversa tem os recursos sociais mais equilibrados, é associada ao casamento e às atividades sociais, sendo mais urbana. A rede de amizade apresenta sobretudo interação com relações extrafamiliares e uma frequência elevada de atividades sociais, tais como jogar *mahjong*. As redes familiares são centradas no parentesco, com filhos próximos, havendo pouco envolvimento extrafamiliar, sendo mais frequentemente de mulheres rurais. As redes restritas foram as mais frequentes, sendo as que apresentam valores mais negativos nas dimensões avaliadas, sendo associada a indivíduos mais velhos, sobretudo mulheres casadas, a viverem em contexto rural. O estudo evidencia uma forte associação entre os tipos de rede e a saúde, sendo a rede diversificada a que está relacionada com melhor saúde.

Uma outra tipologia é apresentada num estudo no México (Doubova, Pérez-Cuevas, Espinosa-Alarcón, Flores-Hernández, 2010) sobre tipos de redes sociais e dependência funcional em idosos, a partir dos dados do inquérito mexicano sobre autonomia e dependência de 2006, com uma amostra de 3348 participantes. Os autores propõem uma

tipologia, resultante de uma análise de *clusters* a variáveis da rede (tamanho, composição, frequência de contactos e frequência de suporte), com cinco tipos: 1) rede diversa com participação comunitária (*diverse with community participation*), 2) rede diversa sem participação comunitária (*diverse without community participation*); 3) rede de viuvez (*widowed*); 4) rede restrita sem amigos (*nonfriends-restricted*); 5) rede restrita sem familiares (*nonfamily-restricted*). A rede diversa sem participação comunitária foi a mais frequente na amostra, seguida da rede de viuvez, sendo a menos frequente a restrita sem familiares.

A primeira integra família e amigos, com contactos frequentes, os sujeitos têm cônjuge na sua maioria e têm filhos, havendo envolvimento na participação comunitária. A segunda tem as mesmas características, excetuando a falta de pertença a uma estrutura comunitária. A terceira é uma rede típica de pessoas que enviuvaram, com filhos, com frequência média de contactos com filhos e amigos e sem pertença a estruturas comunitárias. Na quarta todos os idosos têm filhos e metade tem cônjuge, apresenta uma família alargada com contactos frequentes entre os membros; este tipo de rede não integra amigos e os sujeitos têm escassa participação comunitária. A quinta é típica de idosos sem filhos, sendo caracterizada por um número reduzido de parentes e com baixa frequência de contactos com eles; a rede é centrada nas relações de amizade, havendo um contacto frequente com os amigos. Os sujeitos que pertencem a redes de viuvez e a redes restritas apresentam níveis mais elevados de dependência e de depressão.

Burholt e Dobbs (2014) estudaram as redes de suporte social de 590 sujeitos com 55 ou mais anos de idade, no contexto de agregados familiares multigeracionais, a viverem no Reino Unido e no sul da Ásia (Índia e Bangladesh) oriundos de minorias étnicas, no âmbito de um estudo sobre famílias migrantes. Também através de uma análise de *clusters* com base em variáveis estruturais e funcionais, as autoras propõem quatro tipos de rede: 1) agregados multigeracionais: redes integradas mais idosas (*multigenerational households: older integrated networks*); 2) agregados multigeracionais: redes familiares mais jovens (*multigenerational households: younger family networks*); 3) redes integradas de família e amigos (*family and friends integrated networks*); 4) redes restritas extra-familiares (*non-kin restricted networks*). As primeiras são sobretudo compostas por parentes e alguns amigos, pertencem a pessoas mais velhas, casadas, a viverem com a família, integrados e participativos na comunidade local. As segundas são as mais centradas nas relações familiares, sendo redes de pessoas casadas ou viúvas, com muito pouca participação comunitária. As terceiras são redes muito pequenas e centradas no contexto doméstico, compostas igualmente por familiares e amigos, sendo de pessoas casadas, a viverem apenas com o cônjuge, com um nível alto de apoio prestado a outros, apresentando práticas religiosas regulares. As quartas integram mais não-parentes, com menores níveis de suporte

e maior proporção de suporte formal, são redes mais isoladas, típicas de idosos sem filhos, a viverem sozinhos ou apenas com cônjuge.

Park, Smith e Dunkle (2014) apresentam uma tipologia de redes a partir de uma amostra de 4251 idosos sul-coreanos com idades entre os 65 e os 108 anos no âmbito do *Korean Longitudinal Study of Aging*, com base em variáveis estruturais e funcionais da rede. Da análise de clusters resultaram quatro tipos: 1) redes restritas (*restricted type*); 2) rede conjugal (*couple-focused type*); 3) rede de amizade (*friend type*); 4) rede diversa (*diverse type*). O primeiro distingue-se pela proximidade geográfica com os filhos e o contacto diminuto com amigos; estas redes pertencem a homens urbanos mais velhos, com alguma participação social. O segundo pertence a sujeitos casados, mais jovens e instruídos, com família ampla e filhos, mas afastados geograficamente; com baixa participação comunitária. O terceiro é dominado pelas relações de amizade, apresentando um nível elevado de contacto com filhos, amigos e de participação comunitária; é geralmente pertencente a mulheres. O quarto apresenta a maior amplitude e diversidade de laços na rede, mas com menos nível de suporte; a maioria das pessoas com redes diversas são mulheres saudáveis e uma parte delas são laboralmente ativas. As mais frequentes são as redes de amizade e a conjugal, sendo a menos frequente a rede restrita.

No contexto português, apesar de alguns estudos nos darem indicações sobre as características que encontramos nas redes sociais pessoais de idosos (Daniel, Ribeiro, e Guadalupe, 2011; Paúl, 1997, 2005; Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004; Vicente e Sousa, 2012a, 2012b), apenas encontramos uma investigação, recente, que enuncia uma categorização de redes baseada na dimensão e na composição das redes numa população envelhecida.

Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo e Marques (2013) realizaram um estudo sobre redes sociais de adultos e idosos portugueses, com 999 sujeitos com 50 e mais anos de idade. No entanto, a inquirição focalizou as relações de confiança, enquanto relações interpessoais estabelecidas para “falarem sobre assuntos importantes e partilharem preocupações ou problemas quotidianos” (Cabral et al., 2013: 92), o que confinou as respostas às redes de confiança, que diferem necessariamente das redes sociais pessoais. Apesar desta restrição, o estudo apresenta um conjunto de informação muito relevante para a presente análise.

Resultou deste estudo a proposta de uma tipologia baseada na dimensão e na composição da rede (operacionalizadas, respetivamente, como o tamanho da rede e o peso relativo dos membros familiares e não-familiares nas redes), sendo que esta última característica estrutural teve maior contributo para a tipologia, tendo integrado na análise a dispersão geográfica, a idades dos membros, a durabilidade relacional e o grau de satisfação com a rede. Os autores distinguiram quatro tipos de redes: 1) redes pequenas e predominantemente familiares; 2) redes pequenas e predominantemente não-familiares; 3)

redes grandes e predominantemente familiares; 4) redes grandes e predominantemente não-familiares. As primeiras são as mais frequentes, seguidas das terceiras, sendo as últimas as menos frequentes. Marcam as primeiras a maior proximidade entre os membros e durabilidade relacional, as segundas o maior envelhecimento e distância, as terceiras o menor envelhecimento, maior durabilidade e maior satisfação com a rede, as quartas a menor durabilidade, maior distância e menor satisfação. Naquelas onde predomina a família, encontrou-se uma menor distância geográfica, pautada pela coabitação ou residência próxima, havendo maior proximidade nas mais pequenas; relações mais duradoiras e níveis de satisfação com os membros mais notórios. Nas redes predominantemente não-familiares destacam-se as relações de vizinhança e de amizade, uma maior dispersão geográfica e menor satisfação com os membros; estas são compostas por membros mais envelhecidos, sendo as predominantemente familiares influenciadas pelas relações intergeracionais com filhos e netos.

A generalidade das redes dos participantes neste estudo é diminuta e centra-se nos laços de parentesco. Avaliado o tamanho da rede através deste gerador de rede de confiança, os autores reportam dois perfis de tamanho de rede: pequenas (entre 1 a 2 pessoas) e extensas (entre 3 e 4 ou mais pessoas). Consideraram que nas primeiras predominam os homens, a idade avançada, a baixa escolaridade e baixos rendimentos, as famílias unipessoais e conjugais, a viuvez, locais de residência pequenos; há maior probabilidade das segundas serem de mulheres, com idades menos avançadas, com escolaridade e nível de rendimentos mais elevados; famílias alargadas; solteiros, divorciados e separados; residência em local maior. Características semelhantes se associaram às redes mais densas/fechadas e menos densas/abertas, respetivamente, quando foi analisada a densidade.

Sintetizando, apesar dos diferentes contextos culturais dos estudos revistos, encontramos múltiplos denominadores comuns entre as tipologias propostas pelos autores, tanto nas designações como nas características agregadas nos tipos de rede. Sobretudo baseados em variáveis estruturais e funcionais, a designação dos tipos de rede atribui maior relevância à composição da rede, muito embora integre outras características. Sobressai a predominância metodológica da análise de *clusters* para agregação das variáveis em tipologias, apesar da discrepância na natureza das variáveis e de instrumentos utilizados nos diferentes estudos. A revisão da literatura faz notar a relevância das tipologias para a análise das interações com variáveis de saúde e de bem-estar, assim como para a sinalização de vulnerabilidade social, de necessidades de suporte, de recurso a serviços, antecipando trajetórias nos cursos de vida, sendo os tipos de rede também apontados como bases para o desenho de estratégias, de programas de intervenção social e de medidas de política social (Burholt e Dobbs, 2014; Thiagarajan, Prince e Webber, 2014).

Quadro VI.1. Designações dos tipos de rede nas tipologias revistas de redes sociais de idosos

| Mugford e Kendig (1986)<br>Austrália                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Wenger (1989; 1991)<br>Norte de Gales (UK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Litwin (1995a; 1995b)<br>Israel                                                                                                                                                                                                             | Litwin (1997)<br>Israel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Litwin (2001)<br>Israel                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) atenuadas (<i>attenuated - low-low</i>),<br/>2) intensas (<i>intense - low-high</i>),<br/>3) difusas (<i>diffuse - high-low</i>),<br/>4) complexas (<i>complex - high-high</i>)<br/>5) equilibradas (<i>balanced - medium-medium</i>)</p>                                                                                                                                                                                                 | <p>1) rede de suporte dependente da família (<i>family dependent support network</i> ou <i>local family dependente</i>);<br/>2) rede de suporte integrada localmente (<i>locally integrated support network</i>);<br/>3) rede de suporte local autocontida (<i>local self-contained support network</i>);<br/>4) rede de suporte focada na comunidade alargada (<i>wider community-focused support network</i>);<br/>5) rede de suporte restrita e privada (<i>private restricted support network</i>).</p> | <p>1) rede de parentela (<i>kin network</i>);<br/>2) rede familiar intensa (<i>family intensive network</i>);<br/>3) rede focada nos amigos (<i>friend-focused network</i>);<br/>4) rede de laços difusos (<i>diffuse tie network</i>).</p> | <p>1) rede de suporte diversificada (<i>diversified support network</i>);<br/>2) rede suporte de amizade e vizinhança (<i>friends-and-neighbor-based support network</i>);<br/>3) rede familiar estreita (<i>narrow family-focused network</i>);<br/>4) rede atenuada (<i>attenuated network</i>); 5) rede de família religiosa (<i>religious family-focused network</i>);<br/>5) rede de família extensa tradicional (<i>traditional extended family network</i>)</p> | <p>1) rede diversificada (<i>diverse network</i>);<br/>2) rede de amizade (<i>friends network</i>);<br/>3) rede de vizinhança (<i>neighbors network</i>);<br/>4) rede familiar (<i>family network</i>);<br/>5) rede restrita (<i>restricted network</i>).</p> |
| <p><b>Litwin e Shiovitz-Ezra (2010),<br/>USA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Melkas e Jylhä (1996)<br/>Finlândia</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>Cheng, Lee, Chan,<br/>Leung e Lee (2009)<br/>China</b></p>                                                                                                                                                                            | <p><b>(Doubova, Pérez-Cuevas, Espinosa-Alarcón, Flores-Hernández, 2010)<br/>México</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo, e Marques (2013)<br/>Portugal</b></p>                                                                                                                                                                                |
| <p>1) rede diversificada (<i>diverse network</i>);<br/>2) rede de amizade (<i>friend network</i>);<br/>3) rede religiosa (<i>congregant network</i>);<br/>4) rede familiar (<i>family network</i>);<br/>5) rede restrita (<i>restricted network</i>).</p>                                                                                                                                                                                       | <p>1) rede dotada (<i>endowed network</i>);<br/>2) rede percebida (<i>perceived network</i>);<br/>3) rede proactiva (<i>agentic network</i>);<br/>4) rede familiar intensiva (<i>family-intensive network</i>);<br/>5) rede defeituosa (<i>defective network</i>).</p>                                                                                                                                                                                                                                      | <p>1) rede diversa (<i>diverse</i>),<br/>2) rede de amizade (<i>friend focused</i>),<br/>3) rede restrita (<i>restricted</i>),<br/>4) rede familiar (<i>family focused</i>),<br/>5) rede de família afastada (<i>distant family</i>)</p>    | <p>1) rede diversa com participação comunitária (<i>diverse with community participation</i>),<br/>2) rede diversa sem participação comunitária (<i>diverse without community participation</i>);<br/>3) rede de viuvez (<i>widowed</i>);<br/>4) rede restrita sem amigos (<i>nonfriends-restricted</i>);<br/>5) rede restrita sem familiares (<i>nonfamily-restricted</i>).</p>                                                                                       | <p>1) redes pequenas e predominantemente familiares;<br/>2) redes pequenas e predominantemente não-familiares;<br/>3) redes grandes e predominantemente familiares;<br/>4) redes grandes e predominantemente não-familiares</p>                               |
| <p><b>Burholt e Dobbs (2014)<br/>UK, Índia e Bangladesh</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Park, Smith e Dunkle (2014)<br/>Coreia do Sul</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Li e Zhang (2015)<br/>China</b></p>                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>1) agregados multigeracionais: redes integradas mais idosas (<i>multigenerational households: older integrated networks</i>);<br/>2) agregados multigeracionais: redes familiares mais jovens (<i>multigenerational households: younger family networks</i>);<br/>3) redes integradas de família e amigos (<i>family and friends integrated networks</i>);<br/>4) redes restritas extra-familiares (<i>non-kin restricted networks</i>).</p> | <p>1) redes restritas (<i>restricted type</i>);<br/>2) rede conjugal (<i>couple-focused type</i>);<br/>3) rede de amizade (<i>friend type</i>);<br/>4) rede diversa (<i>diverse type</i>)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>1) redes diversas (<i>diverse</i>);<br/>2) redes de amizade (<i>friend</i>);<br/>3) redes familiares (<i>family</i>);<br/>4) redes restritas (<i>restricted</i>).</p>                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |

## 2.1. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo construir e discutir uma tipologia multidimensional de redes sociais pessoais de idosos portugueses, avaliando a associação entre os tipos de rede e as variáveis sociodemográficas e familiares e analisando perfis. Pretendemos contribuir para o conhecimento sobre redes interpessoais e de suporte social nesta população, discutindo implicações para o Serviço Social.

## 3. Resultados

### 3.1. A aglomeração dos dados numa tipologia de rede social pessoal

Através da análise dos centróides para cada característica da rede social pessoal incluída no modelo, verificamos algumas tendências em cada *cluster*, tendo-se apurado diferenças significativas em quase todas as variáveis entre os grupos, com a exceção de duas variáveis de suporte social (informativo e acesso a novos contactos) (Quadro VI.2). Estas diferenças serão analisadas adiante detalhadamente, através dos testes *a posteriori* (Quadro V.3).

A designação dos tipos de rede foi baseada na composição da rede, sendo a característica claramente diferenciadora dos *clusters* agregados. Se o primeiro *cluster* é distintamente dominado pelo campo familiar, nos restantes clusters o campo familiar aparece também como relevante. Apesar deste cunho eminentemente familista, salienta-se em cada um deles um campo relacional distinto que os marca.

O tipo de rede que apelidámos de rede familiar é constituído quase exclusivamente por relações familiares, sendo restrito aos laços de parentesco ( $M = 94,61\%$ ), apresentando um nível de densidade próximo dos 100%, onde todos os membros se encontram interconectados entre si. É a este tipo de rede que estão associados os níveis de suporte social e de reciprocidade percebidos mais elevados. Os membros vivem tendencialmente na mesma terra ou zona e a interação é semanal ou plurisemanal. Este é o tipo de rede mais frequente na amostra.

No tipo de rede que designámos por rede de amizade, os laços com amigos destacam-se, assumindo uma proporção média nas redes quase ao nível da dos laços familiares ( $M = 42,59\%$  vs.  $48,03\%$ , respetivamente). Não sendo o campo das relações de amizade o que apresenta maior peso, mas o da família, o seu destaque nas redes leva-nos a considerar que estas se estruturam em torno dos laços sociais com familiares e amigos. Estas apresentam-se como coesas na densidade, amplas no que toca aos campos relacionais, com níveis elevados de apoio emocional mas níveis moderados dos restantes

tipos de apoio, recíprocas, vivendo na mesma zona dos membros da rede e com contactos frequentes.

Nas redes de vizinhança, como as apelidámos, encontramos um investimento nas relações com vizinhos ao mesmo nível do encontrado nas relações com os familiares, com proporções muito idênticas ( $M = 45,59$  vs.  $45,28$ , respetivamente). Estas apresentam-se com uma densidade muito elevada ( $M = 96,65$ ) e com níveis moderados nas características funcionais da rede. Os membros da rede vivem muito próximo e apresentam uma elevada frequência de contactos.

No que concerne ao tipo de rede dominado pelos laços secundários ou formais (que representam, em média, 59,26% dos vínculos), a rede institucional parece ser ditada pelo contexto interacional e pela existência de apoio de respostas sociais. É também o tipo de rede que tem menos proporção de relações familiares ( $M = 28,88\%$ ). Os sujeitos com este tipo de rede percecionam níveis moderados de suporte. A interação é frequente entre os membros, quase quotidiana, com alguma dispersão geográfica entre os membros.

#### Quadro V.2.

##### *Características das redes sociais pessoais segundo a tipologia: centróides dos clusters*

|                                                | 1. Rede familiar | 2. Rede de amizade | 3. Rede de vizinhança | 4. Rede institucional |                       |
|------------------------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                | $n = 378$        | $n = 144$          | $n = 73$              | $n = 17$              |                       |
|                                                | 61,76%           | 23,53%             | 11,93%                | 2,78%                 |                       |
|                                                | $C_i$            | $C_j$              | $C_i$                 | $C_i$                 | $F$                   |
| <b>Características Estruturais</b>             |                  |                    |                       |                       |                       |
| Tamanho da rede                                | 7,58             | 8,85               | 7,40                  | 9,24                  | 2,653*                |
| Densidade                                      | 98,67            | 89,19              | 96,65                 | 86,63                 | 31,146***             |
| Campos relacionais                             | 1,36             | 2,43               | 2,33                  | 2,24                  | 133,359***            |
| Composição da rede (proporção - %)             |                  |                    |                       |                       |                       |
| Relações familiares                            | 94,61            | 48,03              | 45,28                 | 28,88                 | 577,232***            |
| Relações de amizade                            | 2,99             | 42,59              | 6,39                  | 7,19                  | 379,270***            |
| Relações de vizinhança                         | 1,79             | 5,25               | 45,59                 | 2,31                  | 462,876***            |
| Relações de trabalho                           | 0,10             | 1,30               | 1,74                  | 2,35                  | 5,028**               |
| Relações institucionais                        | 0,53             | 2,83               | 1,01                  | 59,26                 | 504,622***            |
| <b>Características Funcionais</b>              |                  |                    |                       |                       |                       |
| Apoio emocional                                | 2,69             | 2,59               | 2,52                  | 2,44                  | 7,221***              |
| Apoio tangível (material e instrumental)       | 2,27             | 2,13               | 2,11                  | 2,11                  | 3,981**               |
| Apoio informativo                              | 2,40             | 2,30               | 2,35                  | 2,20                  | 2,119 <sup>n.s.</sup> |
| Companhia social                               | 2,37             | 2,27               | 2,35                  | 1,86                  | 7,819***              |
| Acesso a novos contactos                       | 2,21             | 2,21               | 2,15                  | 1,99                  | 0,868 <sup>n.s.</sup> |
| Apoio social (somatório)                       | 2,39             | 2,30               | 2,30                  | 2,12                  | 4,571**               |
| Reciprocidade de apoio                         | 3,45             | 3,22               | 3,21                  | 2,24                  | 11,523***             |
| <b>Características Relacionais-Contextuais</b> |                  |                    |                       |                       |                       |
| Frequência de contactos                        | 3,78             | 3,90               | 4,14                  | 4,23                  | 4,347**               |
| Dispersão geográfica                           | 3,20             | 3,09               | 3,51                  | 2,90                  | 4,388**               |

Notas:  $C_i$  – Centróide do cluster;  $F$  – Teste One-way Anova

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; <sup>n.s.</sup> não significativo

Os testes *post hoc* evidenciam entre que tipos de rede se registam diferenças nas médias das variáveis que caracterizam as redes (Quadro VI.2). Apesar da heterogeneidade dos aglomerados, algumas variáveis não registam aqui diferenças entre os grupos, tais como

o tamanho da rede, a proporção das relações de trabalho e a função de apoio no acesso a novos contactos.

Na densidade as diferenças são entre a rede familiar e a de amizade, sendo as segundas 9,5% menos densas ( $p < 0,001$ ), e entre a rede institucional e de vizinhança, com o acréscimo de 10% para as segundas ( $p < 0,001$ ). Atendendo à classificação de Guay (1984), as redes são coesas em 96,7% dos casos nas redes familiares e em 91,4% dos casos nas redes de vizinhança. Também as redes de amizade e institucionais são coesas (72,8% e 70,6%, respetivamente), mas é assinalável a proporção de redes fragmentadas nas primeiras (25,6%) e nas segundas (23,5%) (cf. Quadro VI.4). Regista-se uma associação entre as variáveis tipo de densidade e tipo de rede ( $p < 0,001$ ) (Quadro VI.4).

O número de campos relacionais constitui uma variável que nos revela a heterogeneidade de campos relacionais e a distribuição da rede. As redes familiares são quase exclusivamente constituídas por um único campo, o das relações familiares, por isso distinguem-se dos outros três tipos de rede ( $p < 0,001$ ). Os outros três tipos são mais diversos na sua composição, apresentando pelo menos dois campos relacionais ( $M > 2$ ).

Sendo a composição da rede a variável estruturante desta tipologia, a percentagem ocupada pelos laços familiares no tamanho da rede, distinguiu a maioria dos tipos de rede entre si ( $p < 0,035$ ), exceto entre as redes de vizinhança e de amizade que apresentam proporções idênticas, separadas por apenas 3%. As relações familiares apresentam cerca de mais 50% de laços familiares do que as de amizade e de vizinhança, e mais 66% do que as redes institucionais. As relações de amizade são também diferenciadoras das aglomerações, sobretudo das redes de amizade com as restantes ( $p < 0,001$ ), apresentando 35% a mais de relações com amigos do que as redes institucionais, 36% mais do que as redes de vizinhança e mais 39,6% do que as redes familiares. Relativamente à proporção dos vizinhos na rede, as diferenças marcam-se entre as redes de vizinhança e as restantes ( $p < 0,001$ ), com pelo menos mais 40% de peso do que nos outros tipos de rede. Também se verificam diferenças entre as redes familiares e de amizade, sendo mais residual a presença de vizinhos nas primeiras ( $M = 1,79\%$  vs.  $5,25\%$ ). As relações institucionais distinguem as redes institucionais das outras ( $p < 0,001$ ), com uma proporção igual ou superior a 57% relativamente aos outros tipos. As redes familiares distinguem-se também das redes de amizade ( $p = 0,003$ ) pela percentagem abaixo de 1% que estas relações representam (0,53% vs. 2,83%, respetivamente).

Nas características funcionais as diferenças entre os tipos de rede são mais subtis<sup>31</sup>, nomeadamente no que concerne aos tipos de apoio, mantendo-se entre o “algum” e o “muito”

<sup>31</sup> No entanto, tal pode dever-se à forma de cotação das variáveis que não é sensível à heterogeneidade interna do apoio em cada rede, e apenas conta com 3 opções de resposta (1–nenhum apoio, 2–algum apoio, 3–muito apoio) nesta versão do instrumento, sendo de valorizar diferenças mesmo aparentemente pequenas entre os valores médios dos tipos de suporte social percebidos pelos respondentes.

apoio. O score total de apoio social é ligeiramente superior na rede familiar face aos outros tipos de rede, no entanto, apenas se verificam diferenças estatísticas entre a rede familiar e a rede institucional, sendo nesta que se verificam os valores médios mais baixos, em todos os tipos de apoio, mantendo-se mais próxima e abaixo de “algum apoio”. A reciprocidade é também como maior nas redes familiares (em média, entre “dá apoio a algumas” e “à maior parte” das pessoas da sua rede), sendo os sujeitos com redes institucionais que atribuem um menor grau de reciprocidade às trocas de apoio nas redes (equivalendo, em média, a “dá apoio a poucas” pessoas da sua rede), registando diferenças relativamente aos restantes tipos de rede ( $p \leq 0,001$ ).

Os contactos com os membros da rede são frequentes nos diferentes tipos de rede, equivalendo os valores médios a um intervalo entre os contactos semanais (3), plurisemanais (4) e diários (5). Os que integram redes institucionais e redes de vizinhança são os que apresentam contactos mais frequentes com os membros das suas redes. Os que fazem parte de redes familiares e de amizade tendem a um contacto próximo do plurisemanal com as suas redes. Estatisticamente apenas registamos diferenças entre a rede familiar e a rede institucional ( $p = 0,039$ ) e de vizinhança ( $p = 0,002$ ).

A dispersão geográfica da rede revela uma maior proximidade entre os indivíduos e os membros das redes quando os sujeitos integram redes de vizinhança, residindo na mesma rua ou na mesma localidade, apresentando os sujeitos com outras redes uma dispersão um pouco maior ( $p \leq 0,001$ ). Os que integram redes institucionais são os que apresentam uma maior dispersão relativamente aos vizinhos ( $p = 0,009$ ), localizando-se a média entre viver na mesma localidade ou em localidades relativamente próximas (até 50Km).

Após a análise das diferenças para cada variável entre os tipos de rede, temos a registar sinteticamente que: a rede familiar e de amizade se distinguem pela estrutura, particularmente pela composição; a rede familiar e de vizinhança distinguem-se também pela composição, mas similarmente pela frequência e proximidade na interação; a rede familiar e a institucional demarcam-se pelas diferenças na proporção das relações familiares, mas sobretudo pela dimensão funcional, assim como pela frequência de contactos e proximidade da rede; a rede de amizade e de vizinhança apenas são dissemelhantes na composição; as redes de amizade e as redes de vizinhança relativamente às redes institucionais diferem quanto à composição, à função de companhia social, aos níveis de reciprocidade percebidos e à proximidade com a rede.

## Quadro VI.3.

*Diferenças nas características das redes sociais pessoais entre os tipos de rede (teste de comparações múltiplas de Games-Howell)*

| <b>Tipos de rede</b>      | <b>Rede de amizade</b>    | <b>Rede de vizinhança</b> | <b>Rede institucional</b>  |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>Rede Familiar</b>      | Densidade***              | Campos relacionais***     | Campos relacionais***      |
|                           | Campos relacionais***     | Relações familiares***    | Relações familiares***     |
|                           | Relações familiares***    | Relações de amizade*      | Relações institucionais*** |
|                           | Relações de amizade***    | Relações de vizinhança*** | Apoio informativo*         |
|                           | Relações de vizinhança*** | Relações institucionais** | Companhia social**         |
|                           | Relações institucionais** | Apoio emocional**         | Apoio social**             |
|                           | Apoio emocional*          | Frequência de contactos** | Reciprocidade***           |
|                           | Apoio tangível*           | Distância da residência** | Frequência de contactos*   |
| <b>Rede de amizade</b>    | –                         | Densidade***              | Relações familiares*       |
|                           |                           | Relações de amizade***    | Relações de amizade***     |
|                           |                           | Relações de vizinhança*** | Relações institucionais*** |
|                           |                           |                           | Companhia social**         |
| <b>Rede de vizinhança</b> | –                         | –                         | Reciprocidade**            |
|                           |                           |                           | Distância da residência*** |
|                           |                           |                           | Relações de vizinhança***  |
|                           |                           |                           | Relações institucionais*** |
|                           |                           |                           | Companhia social**         |
|                           |                           | Reciprocidade**           |                            |
|                           |                           | Distância da residência** |                            |

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

A distribuição do tamanho dos cinco campos relacionais que classificámos pelos tipos de rede confirma o que já verificámos antes para as proporções médias que cada campo ocupa no tamanho total das redes (Quadro VI.4).

A durabilidade média das relações entre os participantes e os membros das suas redes apresenta-se como mais elevada nas redes de vizinhança e familiares (acima dos 40 anos), seguidas das redes de amizade e, com quase metade dos anos das anteriores, as redes institucionais. Foram verificadas diferenças, em comparações múltiplas *post hoc* de Games-Howell, entre a rede institucional e as restantes ( $p < 0,001$ ), assim como entre a rede de amizade e de vizinhança ( $p = 0,010$ ).

Analísámos ainda a associação entre os tipos de rede e a homo/heterogeneidade etária e de sexo entre os membros da rede. As redes institucionais tendem a ser homogéneas no sexo feminino em 70,6% dos casos. Já as redes familiares, de amizade e de vizinhança tendem a ser constituídas, na sua maioria, por homens e mulheres. As redes de amizade apresentam a situação mais diversa, apesar de na sua maioria serem heterogéneas (55,6%), destacam-se 11% de redes homogéneas no sexo masculino e um terço de redes dominadas por membros do sexo feminino (33,3%). A nível etário, à exceção das redes institucionais, homogéneas no grupo adulto, os outros tipos de redes são heterogéneos, sobretudo as amicais (60,8%).

Quadro VI:4.

*Outras características das dimensões estrutural e relacional-contextual da rede social pessoal segundo a tipologia de rede*

|                                                  | 1. Rede familiar |         | 2. Rede de amizade |         | 3. Rede de vizinhança |         | 4. Rede institucional |        | F             |
|--------------------------------------------------|------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|--------|---------------|
|                                                  | n = 378          | M (DP)  | n = 144            | M (DP)  | n = 73                | M (DP)  | n = 17                | M (DP) |               |
| <b>Composição da rede</b>                        |                  |         |                    |         |                       |         |                       |        |               |
| (Número de membros do campo relacional)          |                  |         |                    |         |                       |         |                       |        |               |
| Relações familiares                              | 7,06             | (4,52)  | 4,50               | (3,62)  | 3,62                  | (2,73)  | 2,18                  | (1,85) | 28,004***     |
| Relações de amizade                              | 0,28             | (0,70)  | 3,50               | (2,83)  | 0,52                  | (1,13)  | 0,76                  | (1,52) | 154,390***    |
| Relações de vizinhança                           | 0,19             | (0,62)  | 0,51               | (0,94)  | 3,05                  | (2,17)  | 0,18                  | (0,53) | 166,790***    |
| Relações de trabalho                             | 0,01             | (0,10)  | 0,07               | (0,28)  | 0,14                  | (0,69)  | 0,12                  | (0,49) | 4,673**       |
| Relações institucionais                          | 0,28             | (0,01)  | 0,78               | (0,07)  | 0,35                  | (0,04)  | 4,86                  | (1,18) | 232,666***    |
| <b>Durabilidade média das relações (em anos)</b> | 40,46            | (10,35) | 38,23              | (12,30) | 43,71                 | (11,82) | 21,09                 | (9,14) | 20,907***     |
|                                                  | n                | %       | n                  | %       | n                     | %       | n                     | %      | $\chi^2$<br>V |
| <b>Homo/Heterogeneidade de sexo</b>              |                  |         |                    |         |                       |         |                       |        |               |
| Heterogénea                                      | 266              | 70,4    | 80                 | 55,6    | 45                    | 61,6    | 5                     | 29,4   |               |
| Homogénea sexo feminino (>=75%)                  | 79               | 20,9    | 48                 | 33,3    | 24                    | 32,9    | 12                    | 70,6   | 30,936***     |
| Homogénea sexo masculino (>=75%)                 | 33               | 8,7     | 16                 | 11,1    | 4                     | 5,5     | 0                     | 0,0    | 0,159***      |
| <b>Homo/Heterogeneidade etária</b>               |                  |         |                    |         |                       |         |                       |        |               |
| Heterogénea na idade                             | 202              | 53,6    | 87                 | 60,8    | 41                    | 58,6    | 1                     | 5,9    |               |
| Homogénea no grupo idoso (>=75% >=65 anos)       | 18               | 4,8     | 24                 | 16,8    | 18                    | 25,7    | 0                     | 0,0    | 80,869***     |
| Homogénea no grupo adulto (>=75% 18-64 anos)     | 155              | 41,1    | 32                 | 22,4    | 11                    | 15,7    | 16                    | 94,1   | 0,211***      |
| Homogénea no grupo jovem (>=75% <18 anos)        | 2                | 0,5     | 0                  | 0,0     | 0                     | 0,0     | 0                     | 0,0    |               |
| <b>Tipo de densidade da rede</b>                 |                  |         |                    |         |                       |         |                       |        |               |
| Coesa (> 80 - 100)                               | 355              | 96,7    | 91                 | 72,8    | 53                    | 91,4    | 12                    | 70,6   | 79,861***     |
| Fragmentada (> 33,33 - 80)                       | 12               | 3,3     | 32                 | 25,6    | 4                     | 6,9     | 4                     | 23,5   | 0,253***      |
| Dispersa (<=33,33)                               | 0                | 0,0     | 2                  | 1,6     | 1                     | 1,7     | 1                     | 5,9    |               |

Notas: F – Teste One-way Anova;  $\chi^2$  – Teste do Qui-quadrado; V – Teste V de Cramer;

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

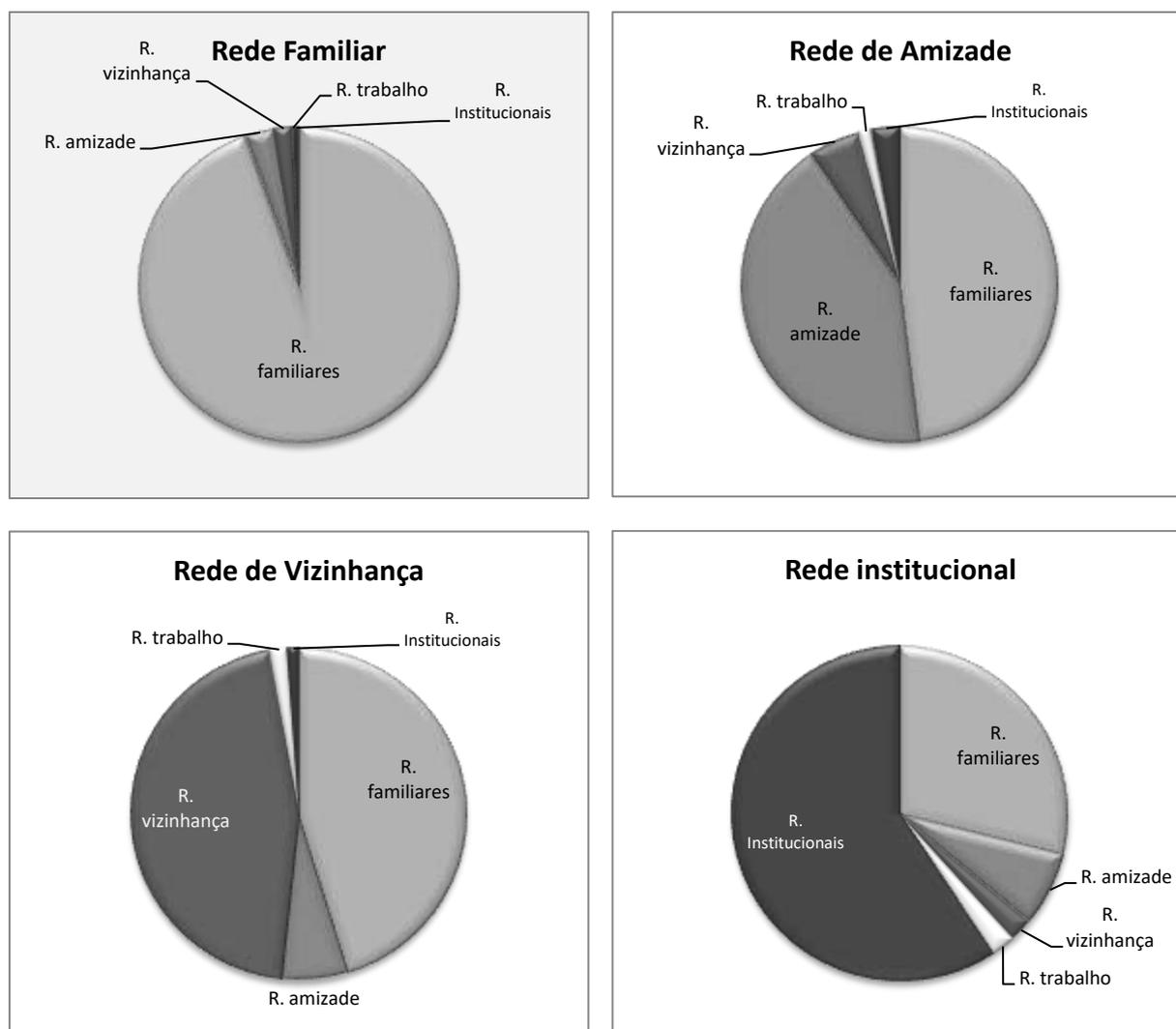


Figura VI.1 – Representações gráficas da composição dos quatro tipos de rede na tipologia.

### 3.2. A tipologia de rede social pessoal segundo os dados sociodemográficos

Analísamos a associação entre os tipos de rede e as variáveis sociodemográficas e sociofamiliares através dos Testes do Qui-quadrado e do V de Cramér (Quadros VI.5 e VI.6).

O sexo dos participantes não interfere na configuração das redes. No entanto, assinala-se que as redes de amizade tendem a apresentar uma maior proporção entre os homens (40,3%), sendo que as redes de vizinhança e institucional apresentam maior proporção de mulheres (69,9% e 70,6%, respetivamente)

Apesar dos indivíduos que constituem as redes institucionais apresentarem níveis etários ligeiramente superiores aos das restantes redes, registando-se uma associação entre as variáveis ( $p < 0,05$ ), na idade, quando analisamos as diferenças entre as médias por grupo, não encontramos diferenças significativas ( $F = 2,372$ ;  $p = 0,069$ ), tendo os sujeitos da

rede familiar uma média de idades de 76,04 anos ( $DP = 7,46$ ), da rede de amizade 74,45 anos ( $DP = 7,95$ ), de vizinhança 74,71 ( $DP = 6,92$ ) e da institucional 77,88 ( $DP = 9,36$ ).

Quando analisamos a distribuição dos indivíduos por tipo de rede de acordo com o apoio de respostas sociais (onde incluímos as diferentes respostas sociais para idosos, sendo as mais frequentes na amostra o serviço de apoio domiciliário, o centro de dia e a estrutura residencial para idosos), verificamos que as variáveis se associam entre si de forma significativa ( $p < 0,001$ ). Se os sujeitos com redes de vizinhança são os que menos recorre a respostas sociais (86,3%), seguidos dos com redes familiares (74,1%) e depois os que integram redes de amizade (68,1%), já os indivíduos com redes institucionais apresentam todos recurso a redes sociais, integrando estruturas residenciais na sua maioria (58,8%). Note-se que entre os que integram redes de vizinhança não há qualquer indivíduo numa estrutura residencial para pessoas idosas.

Quando analisamos a associação entre escolaridade e tipo de rede, ressalta a sua significância estatística ( $p < 0,001$ ), sendo a divergência nas distribuições assinalável nas redes de amizade, com 80,6% dos membros com escolaridade, e nas redes institucionais, com 47,1% dos membros sem escolaridade. As redes familiares e de vizinhança têm distribuições semelhantes.

O nível de rendimentos percebido pelos inquiridos não interfere na configuração das redes, sendo que a maioria entende que os seus rendimentos cobrem os gastos mas não permitem poupança.

Já a zona de residência e o espaço territorial onde os sujeitos se inserem associam-se significativamente ao tipo de rede ( $p = 0,012$ ). Aproximadamente 90% dos sujeitos das redes familiares, de amizade e institucionais habitam em aglomerados populacionais, sendo que apenas nas redes de vizinhança essa percentagem baixa para os 80,8%, havendo 19,2% de pessoas que vivem em zonas isoladas. Geralmente, os inquiridos inserem-se em espaços rurais e suburbanos. Assinala-se que não há sujeitos com redes institucionais no espaço urbano e que os que tem redes de vizinhança vivem eminentemente em espaço rural, seguindo-se os que vivem no contexto urbano.

A participação comunitária, avaliada a partir da questão “ao longo da sua vida participou ativamente em associações e coletividades da sua comunidade?”, associa-se ao tipo de rede ( $p = 0,001$ ) sendo que os sujeitos com redes de amizade e de vizinhança participam ou participaram mais em estruturas comunitárias do que os que têm redes familiares e institucionais.

Quadro VI.5.  
Características sociodemográficas segundo o tipo de rede

|                                               | 1. Rede familiar<br>n = 378 |      | 2. Rede de amizade<br>n = 144 |      | 3. Rede de vizinhança<br>n = 73 |      | 4. Rede institucional<br>n = 17 |      | X <sup>2</sup><br>V   |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|------|-------------------------------|------|---------------------------------|------|---------------------------------|------|-----------------------|
|                                               | n                           | %    | n                             | %    | n                               | %    | n                               | %    |                       |
| <b>Sexo</b>                                   |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Masculino                                     | 141                         | 37,3 | 58                            | 40,3 | 22                              | 30,1 | 5                               | 29,4 | 2,574 <sup>n.s.</sup> |
| Feminino                                      | 237                         | 62,7 | 86                            | 59,7 | 51                              | 69,9 | 12                              | 70,6 | 0,065 <sup>n.s.</sup> |
| <b>Idade</b>                                  |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| <= 74 anos                                    | 171                         | 45,2 | 79                            | 54,9 | 41                              | 56,2 | 8                               | 47,1 | 12,884*               |
| 75 – 85 anos                                  | 158                         | 41,8 | 48                            | 33,3 | 28                              | 38,4 | 4                               | 23,5 | 0,103*                |
| 86+ anos                                      | 49                          | 13,0 | 17                            | 11,8 | 4                               | 5,5  | 5                               | 29,4 |                       |
| <b>Apoio de respostas sociais</b>             |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Sem apoio                                     | 280                         | 74,1 | 98                            | 68,1 | 63                              | 86,3 | 0                               | 0,0  | 74,565***             |
| Com apoio                                     | 68                          | 18,0 | 30                            | 20,8 | 10                              | 13,7 | 7                               | 41,2 | 0,247***              |
| Residente em resposta social                  | 30                          | 7,9  | 16                            | 11,1 | 0                               | 0,0  | 10                              | 58,8 |                       |
| <b>Habilitações literárias</b>                |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Sem escolaridade                              | 124                         | 32,8 | 28                            | 19,4 | 23                              | 31,5 | 8                               | 47,1 | 11,509**              |
| Com escolaridade                              | 254                         | 67,2 | 116                           | 80,6 | 50                              | 68,5 | 9                               | 52,9 | 0,137**               |
| <b>Nível percebido de rendimentos</b>         |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Não são suficientes para os gastos            | 88                          | 23,3 | 34                            | 23,6 | 10                              | 13,7 | 3                               | 17,6 |                       |
| Cobrem os gastos mas não permitem poupar nada | 205                         | 54,2 | 74                            | 51,4 | 46                              | 63,0 | 7                               | 41,2 | 7,197 <sup>n.s.</sup> |
| Cobrem os gastos e permitem poupar            | 85                          | 22,5 | 36                            | 25,0 | 17                              | 23,3 | 7                               | 41,2 | 0,077 <sup>n.s.</sup> |
| <b>Zona de residência</b>                     |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Isolada                                       | 27                          | 7,1  | 15                            | 10,4 | 14                              | 19,2 | 1                               | 5,9  | 10,963*               |
| Inserida em aglomerado populacional           | 351                         | 92,9 | 129                           | 89,6 | 59                              | 80,8 | 16                              | 94,1 | 0,134*                |
| <b>Espaço territorial</b>                     |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Rural                                         | 185                         | 48,9 | 85                            | 59,0 | 45                              | 61,6 | 9                               | 52,9 | 16,327*               |
| Urbano                                        | 68                          | 18,0 | 25                            | 17,4 | 16                              | 21,9 | 0                               | 0,0  | 0,115*                |
| Suburbano                                     | 125                         | 33,1 | 34                            | 23,6 | 12                              | 16,4 | 8                               | 47,1 |                       |
| <b>Participação comunitária</b>               |                             |      |                               |      |                                 |      |                                 |      |                       |
| Não participa/ou                              | 219                         | 57,9 | 56                            | 38,9 | 36                              | 49,3 | 11                              | 64,7 | 16,491**              |
| Participa/ou                                  | 159                         | 42,1 | 88                            | 61,1 | 37                              | 50,7 | 6                               | 35,3 | 0,164**               |

X<sup>2</sup> – Teste do Qui-quadrado; V – Teste V de Cramer;  
\* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001; <sup>n.s.</sup> não significativo

Entre o estado civil e os tipos de rede também se verifica uma associação significativa ( $p < 0,001$ ) (Quadro VI.6). Os sujeitos que foram agregados nas redes familiares são sobretudo casados (57,7%) ou já foram casados e enviuvaram (36%). Já entre os da rede institucional são poucos os casados (11,8%), sendo a maioria viúvos (58,8%), seguidos dos solteiros (23,5%). Os indivíduos que integram as redes de amizade e de vizinhança, ou seja, de relações extrafamiliares, apresentam uma distribuição por estado civil semelhante, apenas divergindo na percentagem de divorciados, maior entre os primeiros (7,6% vs. 1,4%).

Ter ou não ter filhos associa-se significativamente às tipologias ( $p < 0,001$ ), apesar de na nossa amostra a maioria dos indivíduos terem filhos. As redes familiares são quase totalmente dominadas pelos que têm filhos (94,2%), sendo que esta percentagem vai baixando nas redes de amizade (81,3%), nas de vizinhança (76,7) e nas institucionais (64,7%), registando-se maior investimento das pessoas que não têm filhos em relações extrafamiliares.

Viver ou não viver só também se associa aos tipos de rede ( $p < 0,001$ ).

Quadro V.6.  
Características sociofamiliares segundo o tipo de rede

|                             | 1. Rede familiar |      | 2. Rede de amizade |      | 3. Rede de vizinhança |      | 4. Rede institucional |      | $\chi^2$<br>V |
|-----------------------------|------------------|------|--------------------|------|-----------------------|------|-----------------------|------|---------------|
|                             | n = 378          |      | n = 144            |      | n = 73                |      | n = 17                |      |               |
|                             | n                | %    | n                  | %    | n                     | %    | n                     | %    |               |
| <b>Estado civil</b>         |                  |      |                    |      |                       |      |                       |      |               |
| Solteiro/a                  | 11               | 2,9  | 19                 | 13,2 | 10                    | 13,7 | 4                     | 23,5 |               |
| Casado/a <sup>(1)</sup>     | 218              | 57,7 | 67                 | 46,5 | 34                    | 46,6 | 2                     | 11,8 | 45,262***     |
| Viúvo/a                     | 136              | 36,0 | 47                 | 32,6 | 28                    | 38,4 | 10                    | 58,8 | 0,157***      |
| Divorciado/a <sup>(2)</sup> | 13               | 3,4  | 11                 | 7,6  | 1                     | 1,4  | 1                     | 5,9  |               |
| <b>Parentalidade</b>        |                  |      |                    |      |                       |      |                       |      |               |
| Não tem filhos              | 22               | 5,8  | 27                 | 18,8 | 17                    | 23,3 | 6                     | 35,3 | 38,041***     |
| Tem filhos                  | 356              | 94,2 | 117                | 81,3 | 5                     | 76,7 | 11                    | 64,7 | 0,249***      |
| <b>Família Unipessoal</b>   |                  |      |                    |      |                       |      |                       |      |               |
| Vive sozinho/a              | 58               | 15,3 | 42                 | 29,2 | 27                    | 37,0 | 3                     | 17,6 | 24,213***     |
| Não vive sozinho/a          | 320              | 84,7 | 102                | 70,8 | 46                    | 63,0 | 14                    | 82,4 | 0,199***      |

Notas: (1) ou unido/a de facto; (2) ou separado/a

$\chi^2$  – Teste do Qui-quadrado; V – Teste V de Cramer; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

Quadro V.7.

Perfil reticular, sociodemográfico e sociofamiliar provável em cada tipo de rede

| Rede familiar                                                                                                                | Rede de amizade                                                              | Rede de vizinhança                                                           | Rede institucional                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Perfis prováveis das características reticulares segundo os tipos de rede</b>                                             |                                                                              |                                                                              |                                                                                                                                                        |
| Tamanho médio                                                                                                                | Tamanho acima da média                                                       | Tamanho abaixo da média                                                      | Tamanho acima da média                                                                                                                                 |
| Muitíssimo coesa                                                                                                             | Coesa                                                                        | Muitíssimo coesa                                                             | Coesa                                                                                                                                                  |
| Circunscrita num campo relacional                                                                                            | Amplitude relacional com 2 a 3 campos                                        | Amplitude relacional com 2 a 3 campos                                        | Amplitude relacional com 2 a 3 campos                                                                                                                  |
| Limitada às relações familiares                                                                                              | Dominada por laços de amizade e familiares                                   | Dominada por laços comunitários e familiares                                 | Dominada por laços com a rede secundária                                                                                                               |
| Apoio social moderado, mas mais elevado do que nos outros tipos de rede, destacando-se o apoio emocional como muito elevado. | Apoio social moderado, destacando-se o apoio emocional como elevado.         | Apoio social moderado, destacando-se o apoio emocional como elevado.         | Apoio social moderado, mas mais baixo do que nos outros tipos de rede, destacando-se como mais baixos a companhia social e o acesso a novos contactos. |
| Reciprocidade mais elevada                                                                                                   | Reciprocidade elevada                                                        | Reciprocidade elevada                                                        | Reciprocidade moderada                                                                                                                                 |
| Contactos de frequência semanal e plurisemanal                                                                               | Contactos de frequência semanal e plurisemanal                               | Contactos diários e plurisemanais                                            | Contactos diários e plurisemanais                                                                                                                      |
| Residem na mesma localidade que os membros da sua rede.                                                                      | Residem na mesma localidade que os membros da sua rede.                      | Residem na mesma rua ou na mesma localidade que os membros da sua rede.      | Residem na mesma localidade ou em localidades próximas que os membros da sua rede.                                                                     |
| <b>Perfis sociodemográficos e sociofamiliares prováveis</b>                                                                  |                                                                              |                                                                              |                                                                                                                                                        |
| Predominam mulheres                                                                                                          | Predominam as mulheres, mas há mais homens do que nos outros tipos de rede   | Predominam as mulheres                                                       | Predominam as mulheres                                                                                                                                 |
| Idosos Moderadamente envelhecidos                                                                                            | Idosos jovens                                                                | Idosos jovens                                                                | Idosos mais velhos                                                                                                                                     |
| Com pouco apoio institucional                                                                                                | Com algum apoio institucional                                                | Sem apoio institucional, na maioria                                          | Todos com apoio institucional, na sua maioria residentes em respostas sociais                                                                          |
| A maioria tem escolaridade                                                                                                   | Esmagadoramente com escolaridade                                             | A maioria tem escolaridade                                                   | Destacam-se os que não têm escolaridade, apesar de a maioria ter                                                                                       |
| Rendimentos baixos ou médios                                                                                                 | Rendimentos baixos ou médios                                                 | Rendimentos médios                                                           | Rendimentos médios e mais elevados                                                                                                                     |
| Vivem em local integrado em aglomerado populacional em zonas rurais ou suburbanas                                            | Vivem em local integrado em aglomerado populacional em zona rural            | Uma parte relevante vive em zona isolada em zonas rurais e urbanas           | Vivem em local integrado em aglomerado populacional em zonas rurais ou suburbanas                                                                      |
| Com baixa participação comunitária                                                                                           | Com elevada participação comunitária                                         | Com alguma participação comunitária                                          | Com baixa participação comunitária                                                                                                                     |
| Casados ou viúvos                                                                                                            | Destacam-se os divorciados e solteiros, mas são casados ou viúvos na maioria | Maior probabilidade de serem solteiros, mas são casados ou viúvos na maioria | Viúvos e solteiros                                                                                                                                     |
| Com filhos                                                                                                                   | Com filhos                                                                   | Quase ¼ sem filhos                                                           | Mais de 1/3 sem filhos                                                                                                                                 |
| Não vive só                                                                                                                  | Quase 1/3 vive só                                                            | São os que mais vivem sós                                                    | Não vive só                                                                                                                                            |

## 4. Discussão dos resultados

Discutiremos inicialmente as opções de designação na tipologia e as questões metodológicas subjacentes. Seguidamente analisaremos os tipos de rede agregados e os perfis associados na tipologia. Finalmente debateremos os limites e as potencialidades que a tipologia encerra, assim como as implicações para o Serviço Social, enquanto disciplina científica e profissão, na investigação, no diagnóstico e na intervenção social.

### 4.1. Designação dos tipos de rede e metodologia

Apresentamos uma tipologia de redes sociais pessoais de idosos que integra quatro tipos de rede, cujas designações se fundam nos campos relacionais predominantes na sua respetiva composição: rede familiar, rede de amizade, rede de vizinhança e rede institucional. Apesar da índole familista que perpassa os três primeiros tipos de rede, a dominância indiscutível dos laços de parentesco destaca-se claramente na rede familiar, a mais frequente no estudo, representando quase 2/3 dos casos. É precisamente por esta tendência de domínio dos laços familiares, que a relevância dos laços amicais e vicinais em duas das agregações tenha ditado a sua designação como redes de amizade e redes de vizinhança, respetivamente, a segunda e terceira mais frequente. Apenas a rede institucional, a mais residual no estudo, com apenas 3% dos casos, apresenta menos de 1/3 de laços familiares nas redes, destacando-se os vínculos de natureza secundária, ou seja, membros que são prestadores de serviços e técnicos de respostas sociais.

Este último tipo de rede não aparece, como tal, em qualquer tipologia revista, sendo geralmente integrados os sujeitos com o perfil que aqui encontramos nas redes restritas (Burholt e Dobbs, 2014; Cheng et al., 2009; Doubova et al., 2010; Li e Zhang, 2015; Litwin, 2001; Litwin e Shiovitz-Ezra, 2010; Park et al., 2014; Wenger, 1989, 1991), nas redes pequenas e predominantemente não-familiares (Cabral et al., 2013) ou nas redes ditas defeituosas (Melkas e Jylhä, 1996). Nos perfis associados a estes tipos de rede apontados nos estudos referidos, não emerge claramente o fator da relação com as respostas sociais ou da institucionalização, mas sim características conotadas com uma maior vulnerabilidade pessoal, relacional e social dos sujeitos e das redes.

A opção de designação assente na composição por campos relacionais, apesar da integração na análise tipológica de variáveis estruturais, funcionais e relacionais contextuais, está também presente noutras tipologias, tanto nas relativas à população geral (Giannella e Fischer, 2016; Guédon, 1984; Vassilev et al., 2016; Wellman, 1979), como nas referentes à população de idade avançada (Burholt e Dobbs, 2014; Cabral et al., 2013; Cheng et al., 2009; Li e Zhang, 2015; Litwin, 1995a, 1995b, 1997, 2001; Litwin e Shiovitz-Ezra, 2010; Park, Smith

e Dunkle, 2014), sendo algumas totalmente focadas na composição (Cheng et al., 2009; Li e Zhang, 2015; Litwin, 1995a, 1995b, 1997, 2001; Litwin e Shiovitz-Ezra, 2010; Park et al., 2014) e as outras tendo a composição como um referencial notório.

Como referimos antes, a metodologia seguiu as orientações de outros estudos quanto à construção indutiva a partir da *clusterização* dos dados (Burholt e Dobbs, 2014; Doubova et al. 2010; Giannella e Fischer, 2016; Li e Zhang, 2015; Litwin 1995a, 1995b; Litwin e Landau, 2000; Melkas e Jylha 1996; Stone e Rosenthal 1996). Nos processos de aglomeração dos tipos de rede destaca-se a integração de características estruturais e funcionais, assim como relacionais contextuais nalguns casos (que incorporam classificadas como estruturais), no entanto a forma de avaliação dos dados, que subjaz às variáveis, difere entre os estudos revistos de acordo com a natureza dos instrumentos de recolha de dados. A maioria dos estudos usou questionários com questões fechadas e de escala, auto ou hetero-administrados em entrevista, outros usaram inventários de avaliação das redes sociais, tendo sido usados, a título de exemplo, inventários construídos para o efeito (Cabral, et al. 2013; Litwin 1995a, 1995b), o inventário de Cochran et al. (1990) (Litwin e Landau, 2000), o inventário de McCallister e Fischer (1978) centrado na rede nuclear (*core network*) relativa aos membros que mais influenciam as atitudes, comportamentos e bem-estar do sujeito (Wenger, 1991), ou o inventário sequencial conhecido como modelo de comboio (*convoy model*) (Antonucci e Akiyama, 1987; Kahn e Antonucci, 1980) (Cheng et al., 2009).

Nem sempre os estudos revistos explicitam o gerador de rede utilizado, isto é a questão sonda ou questão inicial que estabelece as fronteiras para a seleção dos membros da rede face a todas as relações interpessoais disponíveis na sociedade. No entanto, o gerador é central nos estudos de análise de redes. Aliás, a informação decorrente dos estudos sobre redes depende, em larga medida, da definição de rede social adotada pelo investigador e do método pelo qual é avaliada (Molina, 2001; Tracy, Catalano, Whittaker e Fine, 1990; Wellman, 1996). Van der Poel (1993) sistematiza quatro abordagens associadas no questionamento e delineamento das redes: interativa; relacional; afetiva; de troca. No presente estudo usamos um gerador de rede que integra aspetos de três destas abordagens. Quando perguntamos “refira o nome das pessoas com que se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apoiam”, podemos afirmar que a questão privilegia as abordagens relacional e afetiva, mas integra também a de troca. Contempla a abordagem relacional quando questiona os sujeitos acerca das “pessoas com que se relaciona”, definindo depois os vínculos e papéis que os diferentes membros da rede desempenham em relação ao sujeito focal, a abordagem afetiva quando solicita as relações significativas, e a abordagem de troca social, havendo menção explícita ao apoio, sendo este avaliado funcionalmente em diferentes tipos. O instrumento considera ainda uma vertente interativa, mas o gerador de rede não determina

um período temporal de interação como define Van der Poel (1993). Usamos, assim, um gerador multidimensional e complexo, com lista livre de membros nomeados (Molina, 2001).

Apesar da maior difusão interpretativa, consideramos que esta opção traz vantagens ao estudo. Esta difusão interpretativa a que aludimos prende-se com a possibilidade de os conceitos "significativo" e "importante" poderem ser interpretados e valorados pelos inquiridos e investigadores de formas distintas, levando quem responde a operacionalizar de forma mais confinada ou lata a sua rede conforme a sua interpretação, para além disso, a multidimensionalidade presente no gerador pode induzir os inquiridos a valorizarem mais uma dimensão do que outra nas suas respostas, sem o revelarem aos investigadores, mas o carácter subjetivo da avaliação de redes que são pessoais devem ter estas questões presente na análise.

Quanto a esta questão, a título de exemplo, Litwin (1995a, 1995b) usou uma abordagem afetiva e interativa, pedindo que os inquiridos listassem as pessoas mais importantes para eles no último ano, mas limitou esta lista a 15 nomes; já o estudo de Cabral et al. (2013: 92 e 314) usou uma pergunta sonda interativa que remete para o conceito de "redes de confiança" (*"A maioria das pessoas fala com, sobre os problemas do dia-a-dia ou sobre as preocupações que têm. Pensando nos últimos 12 meses, recorde quem são as pessoas com quem falou sobre as coisas que considera importantes para si"*). Segundo os autores do último estudo, tal opção terá condicionado os sujeitos a privilegiarem os membros familiares em detrimento dos não-familiares e limitado o número de membros da rede identificados, tendo operacionalmente limitado a resposta a 8 membros, verificando-se, inclusive, que 8,2% dos participantes não identificaram qualquer membro da rede.

#### **4.2. Tipologia: tipos de rede e perfis prováveis dos sujeitos centrais**

A tipificação das redes constitui o principal objetivo e contributo do presente trabalho. Estes são consonantes com diversos estudos revistos, apesar de diferenças nas designações ou das variações culturais.

Não pretendemos discutir diferenças culturais, mas fazemos notar a especificidade cultural portuguesa, enquanto país do sudoeste europeu, do familismo nas redes relacionais e na provisão social informal, que discutimos no primeiro capítulo, sendo que Thiyagarajan et al. (2014) assinalam uma lacuna de discussão em torno dos valores familistas ou de orientação individualista nos estudos sobre redes em diferentes contextos socioculturais. O papel central das famílias nas redes e no apoio informal está bem documentado em Portugal (Aboim, Vasconcelos e Wall, 2013; Barbosa e Matos, 2014; Cabral et al., 2013; Ferreira e Marques, 2012; Gil, 1999; Fernandes, 2001; Portugal, 2011, 2014; Vasconcelos, 2005; Vicente e Sousa, 2012b) e nos países do sul da Europa (e.g. Haynes, Banks e Hill, 2013).

Dois estudos prévios no âmbito do mesmo projeto de investigação, orientados por nós, com uma amostra parcial, já nos haviam trazido informação relevante. Nestes comparámos as redes constituídas exclusivamente por familiares *versus* as redes compostas por diversos campos relacionais (Vieira, 2015) e as redes exclusivamente familiares com as redes com família e outros campos relacionais e com as redes sem família (Monteiro, Guadalupe, Vicente e Daniel, 2016). Vieira (2015) assinala que as redes diversificadas, mais frequentes, são tendencialmente maiores, mais dispersas e menos densas, quando comparadas com as redes exclusivamente familiares (44% dos casos), apresentando estas uma perceção de maiores níveis de suporte social. Monteiro et al. (2016) também encontraram mais frequentemente as redes diversificadas na composição (53%), a mesma proporção de redes exclusivamente familiares, e apenas 3% de redes sem relações familiares. Nesta análise, as redes mais diversificadas apresentam mais elementos e uma maior dispersão geográfica; as familiares são muito coesas, com relações interpessoais duradouras, com pouca dispersão geográfica, elevada frequência de contactos e elevada perceção de apoio; já as redes sem família são mais reduzidas e mais envelhecidas (Monteiro et al., 2016).

Emerge, assim, o domínio familista como incontornável, havendo no nosso estudo 42,8% de redes exclusivamente compostas por laços familiares e apenas 3,4% de redes onde não existem membros com parentesco face ao sujeito central. A família constitui, assim, o núcleo duro das redes (Guay, 1984), particularmente nas fases tardias da vida (Lima, 2010; Phillipson, Bernard, Phillips e Ogg, 2001). Todas as tipologias revistas na introdução, sem exceção, referem tipos de redes familiares ou descritas como compostas ou dominadas por laços familiares. Algumas tipologias destacam mesmo subsistemas familiares, condições de vivência da conjugalidade ou estados civis, tais como as redes de agregados multigeracionais (Burholt e Dobbs, 2014), a rede de viuvez (Doubova et al., 2010) ou a rede conjugal (Park et al., 2014).

Apesar do tamanho não divergir muito entre os tipos de rede, as redes familiares e as de vizinhança são menores e mais coesas do que as restantes. No primeiro caso pode atribui-se o confinamento à parca heterogeneidade de campos relacionais na rede, o que também se verifica nas redes dependentes da família (Thiyagarajan et al., 2014; Wenger, 1989, 1991, 1996), nas redes familiares intensas (Litwin, 1995a, 1995b), nas redes restritas (Litwin, 2001), nas redes encapsuladas e afínicas (Portugal, 2014), ou nas redes familiares mínimas (Vassilev et al., 2015). No segundo caso as redes são mais heterogêneas, mas dominadas pelas relações oferecidas pelo contexto vicinal e familiar, o que pode limitar a sua amplitude à quantidade de vizinhos e ao tamanho da família. O nível de coesão prende-se com o reconhecimento mútuo, esperado entre vizinhos e familiares. Apesar de esta característica estar associada positivamente ao reconhecimento de variações nas

necessidades de apoio e à capacidade de mobilização rápida de suporte, está associada negativamente a uma maior regulação social e a um funcionamento centrípeto, o que pode dificultar mudanças necessárias face a novas circunstâncias e a abertura a novos relacionamentos (Guadalupe, 2009; Sluzki, 1996).

A proximidade de residência é também característica destes dois tipos de rede. Outros autores já haviam apontado que se verifica co-residência ou proximidade de residência com filhos e outros parentes nas redes centradas nas relações familiares (Attias-Donfut e Renaut, 1994; Cabral et al., 2013; Doubova et al., 2010; Ferreira e Marques, 2012; Litwin, 1995a, 1995b, 2001; Melkas e Jylhã, 1996; Park et al., 2014; Phillipson et al., 2001; Wenger, 1989, 1991), o mesmo aplicando-se à interação de proximidade com a vizinhança.

As redes familiares e de vizinhança são também as mais estáveis temporalmente, com maior durabilidade relacional com os seus membros. Também Litwin (1995b) observou elevados níveis de duração dos laços na rede familiar intensa; no mesmo sentido Cabral e colaboradores (2013) evidenciam relações mais duradouras nas redes predominantemente familiares, quer pela presença de familiares, quer pela presença do cônjuge, em contraste com as relações mais recentes nas redes predominantemente não familiares, porque os elementos da família se conhecem entre si desde sempre, apontando também para um maior nível de densidade neste tipo de redes, tal como se verifica no presente estudo. Quanto aos vizinhos, esta maior durabilidade prende-se certamente com o facto de 80% dos sujeitos da amostra terem vivido sempre na mesma localidade ou em zona próxima toda a vida.

Os laços de vizinhança aparecem nas tipologias geralmente referenciadas como redes de base local ou comunitárias (Doubova et al., 2010; Wenger, 1989, 1991), rede de suporte de amizade e vizinhança (Litwin, 1997b), sendo também estes laços integrados em redes diversificadas (Cheng et al., 2009; Doubova et al., 2010; Li e Zhang, 2015; Litwin, 1997b; Park et al., 2014; Vassilev et al., 2016), nem sempre sido referidos direta e especificamente estes laços. Apenas Litwin (2001) autonomiza as redes de vizinhança como um tipo de rede.

As redes mais diversas são as redes de amizade e de vizinhança, sendo que estas apresentam contactos mais frequentes entre o sujeito focal e os membros da rede do que as redes familiares, ainda que os contactos na rede institucional sejam superiores, atendendo ao quotidiano do contexto institucional. Este é um indicador relevante atendendo a que os vínculos comportam sempre uma certa inércia (Sluzki, 1996), e quando não ativados tendem para a desativação e o desligamento, sendo este um risco associado à contração das redes na população idosa (Elias, 2001; Fonseca, 2011; Sluzki, 1996, 2000). Apesar dos contactos nas redes familiares serem ligeiramente menores, a sua perenidade relacional (Portugal, 2011) indica-nos que uma menor interação não leva geralmente ao seu desvanecimento. Os vínculos de amizade ou com ex-colegas de trabalho necessitam mais de um reforço permanente através da sua ativação.

As redes de amizade e institucionais distinguem-se por serem mais amplas no tamanho e menos densas. No entanto, as razões serão provavelmente distintas.

As redes de amizade são as mais diversas, ainda que os pilares da sua composição sejam os amigos e a família. As relações de amizade são construídas voluntária e ativamente pelos atores sociais. Guay (1984: 51) afirma que estas se diferenciam das outras relações por podermos escolher livremente os amigos de entre aquelas pessoas com que nos vamos cruzando, pelo que estas relações “são particularmente preciosas porque são únicas”, sendo tais relações influenciadas temporalmente pelo processo de seletividade socioemocional (Carstensen, Isaacowitz, e Charles, 1999). Apesar do declínio dos contactos com amigos nas fases tardias da vida, como apontou o estudo longitudinal de Hatch e Bulcroft (1992), a sua manutenção depende de fatores ambientais, situacionais, individuais e diádicos (Fehr, 1996), numa conjugação complexa, favorecida pela reciprocidade (Souza e Hutz, 2008) e pelas oportunidades de interação (Peters e Kaiser, 1985). Talvez por isso, seja uma tipologia de rede que se associa à maior probabilidade de ser de idosos-jovens, com elevada participação social, e à maior representatividade, face aos outros tipos de rede, dos homens, dos solteiros, dos divorciados e dos que vivem sós. A maior participação social e interação com amigos dependem em muito da capacidade funcional e da disponibilidade, que eventualmente poderá proporcionar o facto de parte dos sujeitos viverem sozinhos ou de não terem compromissos conjugais e familiares quotidianos. Estas características poderão também justificar a menor durabilidade relacional comparada à das redes de vizinhança e familiares, havendo maior abertura para novos relacionamentos, trazendo estes a confrontação com pontos de vista diferentes e as amizades mais antigas a confirmação relacional de memórias partilhadas e maior intimidade para confidências e aconselhamento (Shea, Thompson e Blieszner, 1988). Os membros da rede residem nas proximidades, o que parece ser relevante para o suporte social nestas relações (Willmott, 1987), proporcionando níveis de suporte social percebidos como similares aos atribuídos à vizinhança, ainda que os contactos sejam ligeiramente menos frequentes do que com os vizinhos, mas mais frequentes do que com a família.

Apesar dos níveis de densidade serem elevados, as redes de amizade e institucionais são menos coesas do que as familiares e de vizinhança. A maior fragmentação, no caso das redes de amizade, que integram uma percentagem assinalável de relações familiares, parece favorecer tal conjugação. Num estudo qualitativo com pessoas com 60+ anos com participação social ativa, as conclusões relevaram que estas conciliam de forma positiva as relações familiares e de amizade, nomeadamente separando estas relações, organizando o seu tempo em diferentes atividades partilhadas (Araújo et al., 2012).

Outras tipologias também consideram redes de amizade (Cheng et al., 2009; Li e Zhang, 2015; Litwin, 2001; Litwin e Shiovitz-Ezra, 2010; Park et al., 2014) ou rede focada nos

amigos (Litwin, 1995a, 1995b), mas as tipologias de rede revistas geralmente integram os laços de amizade nas redes de composição ampla ou diversificada, tidos como vínculos extrafamiliares, tais como nas redes diversas (Vassilev et al., 2016; Litwin, 1997b; Cheng et al., 2009; Li e Zhang, 2015; Doubova et al., 2010; Park et al., 2014), redes abertas (Portugal, 2014), redes restritas sem familiares, extra-familiares ou predominantemente não familiares (Burholt e Dobbs, 2014; Cabral et al., 2013; Doubova et al., 2010), redes de carreira-amizade (Giannella e Fischer, 2016), redes integradas de família e amigos (Burholt e Dobbs, 2014) e redes de suporte de amizade e vizinhança (Litwin, 1997b).

As redes de tipo institucional são as mais residuais no presente estudo, sendo com maior probabilidade de idosos mais velhos, viúvos ou solteiros, residentes em respostas sociais ou com uso frequente de respostas formais.

Como antes referimos, qualquer uma das tipologias revistas não assume esta designação. No entanto, nos perfis associados a alguns tipos de rede são enunciadas características conotadas com uma maior vulnerabilidade pessoal, relacional e social dos sujeitos, ainda que não haja uma referência clara à relação com as redes formais, tal como nas redes restritas (Burholt e Dobbs, 2014; Cheng et al., 2009; Doubova et al., 2010; Li e Zhang, 2015; Litwin, 2001; Litwin e Shiovitz-Ezra, 2010; Park et al., 2014; Wenger, 1989, 1991) ou nas redes apelidadas de defeituosas (Melkas e Jylhä, 1996). Mas no estudo de Vassilev et al. (2016) encontramos um dado interessante: os sujeitos com redes de laços fracos apresentam um contacto muito mais frequente com profissionais do que os sujeitos com outro tipo de redes. Apesar de necessitarmos de estudos adicionais que esclareçam melhor algumas das particularidades agregadas neste tipo de rede, também esta maior vulnerabilidade relacional perpassa nos resultados. Apesar de se tratar da rede de maior dimensão, com variedade de vínculos e menos densa, estruturalmente tidas como potencialmente mais favoráveis à diversificação de recursos, abertura e mudança, a baixa percentagem de laços familiares comparativamente com as outras redes, tendo em conta o contexto familista, os menor níveis de suporte percebidos, assim como a mais baixa reciprocidade deixam um lastro de evidência sobre a menor efetividade das trocas relacionais com laços formais, apesar da garantia de suporte tangível.

Um estudo com 2.243 idosos residentes em instituições em França evidenciou a relevância de estabelecer amizades no contexto institucional para favorecer o bem-estar, devendo as instituições concentrarem-se em favorecer estas relações interpessoais (Wolff, 2013). Em Espanha, Herrero e Gracia (2005) evidenciaram as mesmas necessidades em contexto institucional, tendo comparado o suporte de idosos a viverem nas suas casas e em residências, onde assinalaram um suporte mais frágil. Num estudo em Espanha participaram 131 idosos institucionalizados ( $M = 81.5$  anos), sendo o tamanho médio da rede informal de 12,7 membros, dos quais 45% são familiares (Zumalde, 1994), tendo distinguido três

segmentos nas redes: rede exterior, sujeitos com os quais mantêm relações através das visitas, esmagadoramente familiares; rede de residentes, com vários níveis relacionais; e rede do pessoal da residência, constituída por cuidadores formais e técnicos (Zumalde, 1994), laços que o presente estudo não distingue.

Alguns estudos com amostras pequenas também nos trazem alguma informação interessante. Ferretti, Soccol, Albrecht, e Ferraz (2014), num estudo qualitativo com 8 idosos institucionalizados destacam os relatos sobre a vivência da perda de autonomia e de quebra de laços familiares. Rodrigues e Silva (2013) estudaram o suporte social de 30 idosos brasileiros institucionalizados ( $M = 74$  anos), sendo a rede composta, por familiares ( $M = 1,8$  membros), amigos, colegas e funcionários da instituição, sendo os amigos a fonte mais valorizada de apoio. Um estudo no nosso contexto cultural, com 25 residentes em respostas sociais, verificou que 56% inclui uma a duas pessoas na sua rede de apoio, sendo que os sujeitos valorizam o suporte dos filhos ou dos cuidadores formais (Neto e Corte-Real, 2013), sendo também os laços familiares que sobressaem nos nossos resultados a seguir aos formais. Apesar da diminuição dos contactos efetivos, a família continua a ser a referência social assumida como mais relevante (Fericgla, 1992), ainda que sobressaia também a ideia de que já não têm família entre os residentes em instituições (Rodrigues, 2000), traduzindo a fragilização percebida destes laços, sendo que no estudo qualitativo de Rodrigues (2000) 46% dos residentes não tinham filhos e 33% tinham os filhos emigrados.

Outro estudo em Portugal comparou as redes de suporte emocional de 64 utentes de três tipos de respostas sociais (Estruturas Residenciais para Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário), sendo os utentes do apoio domiciliário os que têm redes de maior dimensão e densidade, e que apresentam uma maior satisfação com a sua rede, os residentes na instituição são os que apresentam uma rede menos diversificada, centrada nos laços familiares (Silva e Matos, 2012) e substancialmente menores do que no presente estudo. Na mesma linha, num estudo anterior (Silva, Guadalupe, Daniel e Vicente, 2015), comparámos as redes de 317 idosos (209 seniores que não usavam serviços sociais, 71 utentes de respostas sociais na comunidade e 37 idosos institucionalizados, sendo estes mais velhos), tendo-se registado diferenças entre os grupos na composição da rede, na reciprocidade de suporte, na densidade, na frequência de contactos e na dispersão geográfica, mas não a nível dos tipos de suporte, tendo os primeiros indicadores de uma rede mais salutar.

Funcionalmente são as redes familiares que estão associadas a maiores níveis de suporte percebido e de reciprocidade, apresentando os sujeitos com este tipo de rede menor recurso a respostas sociais. É nos laços familiares que os sujeitos encontram a maior variedade de recursos, sendo os níveis médios de suporte superiores aos das outras redes em todas as funções consideradas, registando-se diferenças relativamente às redes de

amizade no apoio emocional e tangível, face às redes de vizinhança no apoio emocional, e no que concerne à rede institucional no apoio informativo, companhia social e apoio social em geral. Os resultados indicam, assim, que as redes familiares são mais suportativas do que os outros tipos de rede, mas tal pode dever-se à homogeneidade dos seus laços, classificando-se com valores elevados os membros sem distinção, o que, eventualmente já não acontece quando os laços se diversificam, sendo as redes maiores, no caso das redes de amizade, o que também pode favorecer médias mais baixas de suporte atribuído.

A multifuncionalidade e horizontalidade das redes familiares já haviam sido sublinhadas por Litwin (1995a, 1995b) afirmando que os membros da rede familiar intensiva são os mais propensos a comportamentos solidários e a reciprocidade dos apoios demonstrou ser mais elevada nas redes exclusivamente familiares, ideia corroborada por Wenger (1991) quando verifica que na rede de suporte dependente da família há tendência para elevados níveis de apoio baseados na reciprocidade. Cabral et al. (2013) consideram que uma maior proximidade emocional e receção de apoio por parte de elementos familiares são influenciadas pela proximidade física, sendo a figura nuclear a principal fonte de suporte. Também outros autores atestam que é geralmente nos laços familiares que se encontram respostas efetivas para o suporte na velhice, a diferentes níveis (Figueiredo, 2007; Portugal, 2011; Vicente e Sousa, 2012b), particularmente por parte dos filhos (Attias-Donfut e Renaut, 1994; Pardo, Moral e Miguel, 2008).

#### **4.3. Limites e potencialidades da proposta tipológica**

Desde logo há que assinalar que esta tipologia, como qualquer outra tipologia não esgota a multiplicidade das e nas redes, mas antes pretende proporcionar um referencial simplificado para o complexo conjunto de características que encontramos nas redes, que simultaneamente são marcas de agregação e de distinção entre si, tal como afirma Sílvia Portugal (2014).

Sendo a agregação dos tipos de rede feita em torno de valores médios e tendo em conta que a cotação intermédia do IARSP, nas características funcionais e relacionais-contextuais, já traduz valores médios, muita informação recolhida dá conta de uma variabilidade que não se torna visível nos resultados agregados em tipologias. Para além desta limitação, neste tipo de análise, os resultados não conseguem evidenciar, por exemplo, se as redes familiares se constituem de coabitantes, de família nuclear ou de parentes da família alargada. Em futuros estudos com esta população será interessante repensar a opção pelos campos relacionais classificados, especificando os coabitantes e substituindo as relações de trabalho, muito residuais, por relações comunitárias que não apenas as de vizinhança.

A amostra é não-probabilística, apresentando, contudo, características que vão, em parte, ao encontro do perfil demográfico da população com idade mais avançada em Portugal, a saber: a predominância do sexo feminino na amostra nas idades mais avançadas<sup>32</sup>; uma tendência semelhante de proporções de cada estado civil nos grandes grupos etários<sup>33</sup>; uma tendência de maior percentagem de apoio de respostas sociais entre os sujeitos com idades mais avançadas<sup>34</sup>; no entanto, a predominância etária apresenta uma tendência invertida face ao registado na população em Portugal (48,7% de participantes com 65-74 anos vs. 51,3% na população; 52,1% de participantes com 75+ anos vs. 47,9% na população).

Apesar do cuidado de não-generalização associada ao tipo de amostra, a tipologia encerra um conjunto de potencialidades que passamos a sublinhar sinteticamente.

As designações traduzem simplicidade interpretativa, destacando a composição da rede como o indicador-chave que associaremos rapidamente a outras características que o perfil de cada tipo de rede integra. Reúne, por isso, uma enorme vantagem para uma avaliação sumária e para a planificação de intervenções que implicam as relações interpessoais e o suporte social, no âmbito das profissões associadas ao campo do trabalho social e da saúde.

Sabendo-se que os vínculos sociais e o suporte social são preditores da longevidade (Berkman e Syme, 1979), compreender os tipos de rede podem ajudar a influenciar estratégias de envelhecimento saudável.

Também o tipo de rede pode ser considerado um forte indicador preditivo da necessidade de recurso a respostas sociais, como assinalou Wenger (1991), tendo em conta a disponibilidade de suporte e as características transacionais, possibilitando antecipar trajetórias e propor planos de intervenção preventivos de um recurso indesejado ou preparatórios para um recurso almejado. O tipo de rede e o perfil provável dos sujeitos, associados a outras características de saúde, de autonomia e de participação, por exemplo, podem sustentar propostas de medidas de política social, assim como propostas para repensar, redesenhar respostas sociais existentes ou criar novas respostas sociais.

---

<sup>32</sup> A proporção do sexo feminino é de 62% no grupo etário 65-74 (superior aos dados dos Censos de 2011 – 55%) e de 64% no grupo de 75+ (muito aproximado à proporção das mulheres idosas nos Censos de 2011 – 62%) (cf. INE – Instituto Nacional de Estatística).

<sup>33</sup> Nos grupos de 65-74 e de 75+ anos de idade, respetivamente, a nossa amostra apresenta uma distribuição de 6,7% e 7,6% de solteiros (vs. 5,8% e 6,8% segundo os Censos 2011), 62,8% e 42,7% de casados (vs. 71,5% e 46,5% na população em Portugal), 6,7% e 1,9% de divorciados (vs. 4,8% e 2,3% segundo os dados censitários), e 23% e 47,8% de viúvos (vs. 17,9% e 44,4% na população em Portugal). (cf. INE).

<sup>34</sup> Segundo dados de 2014, a maioria dos idosos utentes destas respostas em Portugal têm 75+ anos de idade, representando mais de 70% no Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia e mais de 80% nas Estruturas Residenciais para a População Idosa. Note-se que a taxa de cobertura média das principais respostas para a população idosa era de 12,7% (Fonte: GEP - Gabinete de Estratégia e Planeamento (2014). Carta Social – rede de serviços e equipamentos 2014. Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social).

Para além das vantagens de adoção da tipologia para fins avaliativos, interventivos e propositivos, a investigação, na área das ciências sociais e humanas, passa a contar com mais um contributo para o conhecimento sobre redes sociais pessoais na população idosa.

#### **4.4. Implicações e desafios para o Serviço Social**

As potencialidades do estudo investem o Serviço Social de particulares responsabilidades, enquanto disciplina científica e profissão, tanto a nível teórico-metodológico, técnico-operativo como ético-político, com implicações no conhecimento, na investigação, no diagnóstico, na intervenção social, e na interferência propositiva relativamente às respostas e políticas sociais.

Consideramos, desde logo, numa dimensão instrumental, a validade da utilização da tipologia como referencial para o diagnóstico social do suporte informal, como contributo fundamentado na evidência. Não obstante o aprofundamento da avaliação social seja conveniente, atendendo à singularidades das situações, nos casos de necessidade de uma avaliação célere da rede de suporte informal, estando apenas na posse de dados sobre a composição da rede, poderemos inferir uma enorme complexidade de descritores e indicadores críticos a partir dos perfis associados à tipologia.

Concordamos com Arias (2009: 155) quando afirma que “a avaliação e o mapeamento da rede constituem ferramentas primordiais no trabalho com pessoas idosas”, sendo que “o conhecimento antecipado das possibilidades funcionais de uma rede de apoio perante situações de crise traz elementos para o desenho de intervenções específicas para cada caso particular”. Apesar do familismo das redes, há tipos de rede dominados por relações de outra natureza. Assim, ir “além da família” (Dabas, 2006) é essencial na avaliação do suporte disponível e do suporte potencialmente ativável, mesmo quando há família, fortalecendo a trama social informal, e ambientes sociais suportativos (UN/ON, 2002), sob pena dos profissionais reproduzirem e agudizarem o familismo das redes e a responsabilidade da provisão familiar, assumindo eventualmente estratégias interventivas paradoxais que correm o risco de sobrecarregar e esgotar o suporte desta fonte primordial, que frequentemente necessita de ser suportada para continuar a apoiar com qualidade e sem comprometer a qualidade de vida dos envolvidos (Guadalupe, 2012; Faleiros, 2013). Neste âmbito, de acordo com o que discutimos antes (cf. Capítulo I), concordamos com Pimentel e Albuquerque (2010: 252) quando desafiam o Serviço Social a assumir-se enquanto “agente de visibilização das desigualdades subjacentes a determinadas reorientações nas políticas sociais actuais” entre o nível de ação público (políticas, organizações e respostas sociais) e privado (vida dos idosos e seus contextos), desmistificando a ideia generalizada de “desresponsabilização

familiar” ou de abandono dos idosos, expondo os riscos de iniquidade e os impactes diversos que comporta a transferência de responsabilidades que a esfera da provisão estatal tem feito para a esfera da provisão informal.

Numa vertente metodológica, a opção por geradores de rede mais centrados no suporte social, ou na abordagem de troca, como alude Van der Poel (1993), faz sentido no contexto da avaliação diagnóstica em Serviço Social, mas, se confina operativamente e possibilita explorar fontes de suporte existentes, por outro lado, restringe a possibilidade de explorar outros laços que não estejam tão ativos na função de apoiar e que possam ser ativados e potenciados nessa função. Num trabalho anterior (Guadalupe, 2009: 93-94), tínhamos já defendido que no contexto profissional do Serviço Social a avaliação da rede deve usar geradores de rede que permitam aceder aos membros significativos (laços informais e formais) com os quais os nossos sujeitos de atenção interatuam e constituem as suas fontes de suporte social. Estes geradores devem ser adequados à situação concreta e necessidades de apoio do sujeito, sabendo que as fontes de suporte social enunciadas serão diferentes de situação para situação. Ribeirinho (2013) inclui as funções genéricas do apoio social na avaliação diagnóstica a considerar no âmbito do Serviço Social gerontológico, e Nowak (2001) indica que o assistente social analise três vertentes: a rede social atual, a rede social desejada, e avaliar a rede diacrónica e retrospectivamente no sentido de identificar vínculos desativados, investindo na recriação de laços sociais e na amplificação das redes e do suporte (Mouro, 2013). Também recomendamos a avaliação da rede antes e após uma intervenção social planificada (Guadalupe, 2009), pois a reavaliação traz informações pertinentes no acompanhamento das situações. Tal implica a integração de procedimentos sistemáticos na instrumentalidade profissional e mudanças na orientação da intervenção social no âmbito das respostas sociais.

Sanches e Ribeiro (2014) defendem que a construção de indicadores sociais resulta do esforço de assistentes sociais comprometidos com a dimensão investigativa e propositiva da profissão, possibilitando o maior amadurecimento e retroalimentação da prática profissional.

Outra dimensão desafiante é a passagem da produção de conhecimento à fundamentação de propostas que tenham a ambição de influenciar decisões em gestão social e em políticas públicas, almejando um maior bem-estar social com alcance macrossocial.

Neste sentido, Wenger (1991) sublinha a importância para as decisões sobre políticas sociais das conclusões dos estudos sobre o papel das redes sociais informais no suporte social à população idosa. A investigação nestes domínios nas últimas duas décadas tem tido franco desenvolvimento, sendo o apelo para que a investigação em torno do envelhecimento, a nível internacional, suporte medidas de política social que respondam aos desafios, feito pelo menos desde 2002 pela Organização das Nações Unidas (UN/ONU, 2002).

A tipologia apresentada agrega características das redes a perfis sociodemográficos, apresentando uma dimensão preditora de possíveis trajetórias que podemos antecipar, prevenindo secundariamente as consequências negativas que afastam os sujeitos de um envelhecimento salutar. O reconhecimento dos pontos fortes e das fragilidades dos diferentes tipos de rede poderá auxiliar na avaliação da casuística e na antecipação de algumas variantes e dinâmicas multidimensionais nos cursos de vida.

A tipologia que apresentamos não detalha alguns perfis associados e certamente que agrega muita diversidade de situações de vida escondidos na expressão numérica das médias que a sustentam. No presente estudo não aprofundámos todos os indicadores de risco de pobreza ou o tipo de participação comunitária dos sujeitos, não destringindo, por exemplo, se esta se faz ou fazia a nível de atividades culturais (musicais, de dança, de folclore, etc.), atividades educativas, atividades de lazer, ou através de práticas religiosas ou de participação política. No entanto, o diálogo com a teoria, revela-nos que a parca diversificação dos laços, nomeadamente através das relações de amizade, parece associar-se à pobreza, que dificulta alguns aspetos transacionais, por exemplo, a ativação das relações e os contactos (Phillipson, Bernard, Phillips e Ogg, 2001), sendo que o alargamento da rede a laços não familiares, entendido como favorecedor da diversificação de recursos, pode também ser potenciado por políticas sociais e culturais que promovam o acesso dos sujeitos a contextos favorecedores da construção de novos vínculos, sobretudo de amizade ou de relações comunitárias. Devem, neste âmbito, ser encaradas políticas sectoriais dialogantes, capazes de integrar contributos do conhecimento produzido de forma consequente.

A construção e manutenção de relacionamentos são tidas como domínios de capacidade funcional, constituindo determinantes sociais do envelhecimento saudável, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), sendo o apoio social elencado como um dos determinantes do envelhecimento ativo (UN/ONU, 2002). Apesar da focalização da avaliação no suporte social informal, que advogámos atrás, é fulcral que se entenda a importância do papel das redes sociais pessoais de forma não utilitarista, mas de um modo mais alargado, incluindo o reconhecimento identitário dos sujeitos e a sua dimensão salutogénea, veiculada sobretudo em ações e interações imateriais. Nesta linha, Malcolm Payne (2014) entende que a adoção da avaliação e de uma abordagem planeada às redes pelo Serviço Social pode contribuir para aumentar o capital social dos indivíduos e das comunidades, gerando e mobilizando recursos de diferente natureza.

Assim, é também fundamental favorecer a sustentação das práticas e das decisões políticas com o conhecimento mais atualizado sobre este determinante social, constituindo os estudos sobre os relacionamentos interpessoais na população idosa pedras basilares para a reflexão, discussão e aprofundamento destas matérias. Ainda que estas questões estejam

permanentemente a ser evocadas pelas agendas políticas internacionais e nacionais, pouco ou nada se tem avançado no que toca ao efetivo apoio público à provisão social informal, nomeadamente no que concerne ao incentivo e ao reconhecimento do papel social do cuidar informal em situação de autonomia diminuída ou dependência, revelando as opções políticas da última década uma direção de canalização de recursos para o suporte formal, eminentemente prestado pelo terceiro sector em Portugal (Joaquim, 2015). Urge refletir sobre esta orientação, que não necessita necessariamente de ser invertida, até porque as taxas de cobertura de respostas sociais se encontram aquém das necessidades estimadas (Daniel, Monteiro e Ferreira, 2016), mas questionamos a opção como quase exclusiva, considerando a necessidade de respostas políticas plurais, nomeadamente que assumam formas de apoio direto às redes de suporte informal para que estas assegurem funções equiparadas.

O alargamento da rede pela via dos laços formais faz-se frequentemente pela existência de dimensões deficitárias na rede informal (Krout, 1985), quer seja pelo isolamento, por lacunas no suporte disponível e efetivo, ou pela incapacidade ou impossibilidade da rede informal em responder às necessidades de suporte dos sujeitos. No entanto, ao contrário do suporte formal, o suporte informal responde de forma personalizada às necessidades específicas de cada indivíduo, envolvendo-se nas crises do sujeito, reduzindo a tensão e promovendo a socialização (Peters e Kaiser, 1985), sendo diversos os argumentos que favorecem o suporte pela via dos laços informais quando comparados às medidas proporcionadas pelas respostas formais.

Apesar de o contacto direto do Serviço Social com cidadãos de idade avançada não ser feito exclusivamente no contexto das respostas sociais para idosos, é associado ao contexto das respostas residenciais que o tipo de rede institucional emerge de forma clara. Sendo o tipo de rede que nos dá informações de um suporte mais deficitário, como antes referimos, apesar destes sujeitos terem assegurada instrumentalmente a compensação às necessidades da vida quotidiana, os resultados parecem sugerir o desenvolvimento ou a intensificação de um trabalho de construção relacional, nomeadamente na fomentação de laços entre os residentes, ultrapassando a representação negativa de “fim de linha”, porque o envelhecimento é um processo desenvolvimental em aberto (Viegas e Gomes, 2007). Note-se que um estudo com uma amostra representativa de idosos franceses a viverem em lares evidenciou que a satisfação com as condições de vida e a saúde mental eram mais influenciadas pelas relações interpessoais com amigos na instituição do que pelas visitas de familiares ou outras características do sujeito (Wolff, 2013). Alley et al. (2007) propõem a criação de comunidades de amigos idosos, com serviços e condições (residenciais, de saúde, de conforto, de acessibilidade, de segurança, etc.) que proporcionem a participação e envolvimento destes de acordo com a evolução das suas necessidades, incitando o Serviço Social e envolver-se na criação de tais programas, que aliam valores com os quais tendemos

a concordar. Fica, neste contexto de intervenção, mais um desafio, entre múltiplos outros, para o Serviço Social.

No que concerne à investigação ficam muitos desafios a agarrar em várias áreas, mas particularmente na área do Serviço Social, sobretudo desenvolvendo estudos focados na provisão informal e seus processos. Consideramos fundamental um aprofundamento compreensivo dos tipos de rede e da variabilidade de perfis associados, através da metodologia de análise de redes, mas também de investigações qualitativas ou com triangulação metodológica. Desde logo, a discussão destes perfis e tipos de rede com *focus group* de pessoas idosas poderá trazer-nos outros níveis de leitura sobre as diversas experiências transacionais que num estudo desta natureza não emergem.

Nos estudos a desenvolver sobre suporte informal seria recomendável distinguir laços fracos e fortes, fatores de vulnerabilidade e de risco social, apostando em estudos que sistematizem conhecimento que evidencie as tensões entre as dinâmicas de provisão informal e formal, as dimensões deficitárias do suporte social, assim como os caracteres vulnerabilizador, excludente e reprodutor, mas também as dimensões virtuosas, de provisão, compensação, de inclusão e coesão no laço social.



# Capítulo VII

## AS REDES SOCIAIS PESSOAIS DE IDOSOS SEGUNDO A (IN)EXISTÊNCIA DE DESCENDÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA O SERVIÇO SOCIAL

### Resumo<sup>35</sup>

**O** **Objetivo:** Sendo o suporte informal da família, especialmente dos filhos, crucial para os idosos em Portugal, pretendemos analisar as características das redes sociais pessoais de idosos com e sem filhos, discutindo as implicações para a avaliação diagnóstica e a intervenção em Serviço Social.

**Participantes.** Participam no estudo 612 sujeitos com idades entre os 65 e os 98 anos ( $M = 75,6$ ;  $DP = 7,6$ ), principalmente mulheres (63%), casados (53%) ou viúvos (36%). Quanto à parentalidade, 12% não têm filhos ( $n = 72$ ) e os outros 88% ( $n = 540$ ) são pais de 2,3 filhos em média, 29% com filhos únicos. Vivem sozinhos 21,2% ( $n = 130$ ) dos participantes.

**Métodos.** As características estruturais, funcionais e relacionais-contextuais das redes sociais pessoais foram avaliadas com o Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal.

**Resultados.** É maior a proporção de idosos sem descendência que são solteiros, que vivem sós, constituindo famílias unipessoais, mas também que coabitam com outros parentes, recorrem ao apoio formal e residem em respostas sociais, em comparação com os idosos que têm filhos. Estruturalmente, os idosos pais têm redes maiores ( $M = 8,13$  vs.  $6,24$ ;  $p < 0,01$ ) e centradas na família, sendo a proporção das relações familiares no tamanho das redes 30% mais elevada ( $p < 0,01$ ); os idosos sem filhos têm um percentual maior de amigos ( $M = 24,81\%$  vs.  $11,23\%$ ), de vizinhos ( $M = 18,02\%$  vs.  $6,49\%$ ) e de relações institucionais ( $M = 8\%$  vs.  $2\%$ ) nas suas redes ( $p < 0,01$ ). Não se verificam diferenças na generalidade das variáveis funcionais e relacionais-contextuais, exceto no apoio emocional ( $p < 0,05$ ) e na reciprocidade ( $p < 0,01$ ), percebidos como mais elevados pelos pais. As características das redes sociais quando comparamos quem vive ou não vive só apresentam as mesmas tendências das verificadas nas redes dos indivíduos que não têm e têm filhos, respetivamente.

**Implicações.** Os resultados interpelam o Serviço Social a problematizar e a repensar a tendência familista nos serviços sociais e as estratégias de avaliação e intervenção profissional na área gerontológica.

---

<sup>35</sup> O presente trabalho foi elaborado no âmbito do Projeto de Investigação “Redes Sociais Pessoais de Idosos Portugueses” no âmbito do Departamento de Investigação & Desenvolvimento do Instituto Superior Miguel Torga e do Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade, em colaboração com Henrique Testa Vicente, Fernanda Daniel, Patrícia Gomes e Zélia Reis.

## 1. Perfil demográfico dos idosos sem filhos e que vivem sós em Portugal

A intergeracionalidade é associada comumente ao suporte recíproco que fecha o seu ciclo quando os filhos apoiam os pais na velhice e tem sido amplamente debatida. Quando não existem filhos, quebra-se a normatividade neste ciclo. Sabe-se pouco acerca das pessoas que não têm este vínculo intergeracional (Dykstra e Wagner, 2007), nomeadamente das características das suas redes sociais pessoais no contexto social português.

Para situarmos a relevância social da abordagem às redes a partir da parentalidade na trajetória de vida dos idosos, resgatamos alguns dados demográficos sobre a configuração das famílias em Portugal. Focamos, assim, especificamente os que podem ser indicadores indiretos das situações dos idosos sem filhos: os casais sem filhos e as famílias unipessoais, a partir da análise do tipo de agregado doméstico privado.

Apesar de não termos acesso a dados desagregados dos casais sem filhos na faixa etária das pessoas com 65+ anos de idade, assim como à proporção de casais que nunca tiveram filhos, há alguns indicadores que podem ser relevantes para a análise. No espaço temporal de 24 anos (entre 1992 e 2016), em Portugal, aumentou 48% o número de casais sem filhos, passando de uma proporção de 31% para 40% no total de casais, e de 20% para 23% no total de agregados domésticos (PORDATA, 2017), sendo uma tendência que se considera que não deverá abrandar nos próximos tempos (Cunha e Atalaia, 2014: 173). Alargando o período de análise aos últimos 50 anos, assistiu-se ao aumento do peso relativo dos casais sem filhos (de 15% em 1960, para 24% em 2011), representando 4 em cada 10 casais, em 2011 (INE, 2013a).

Quanto aos núcleos onde há descendência, temos a sublinhar que o número de casais com filhos tem mantido estabilidade, e que as famílias monoparentais mais que duplicaram, no mesmo espaço temporal (1992 a 2016), tendo aumentado 114%, (PORDATA, 2017), sendo residuais as famílias monoparentais com pais idosos (2,4% acima dos 55 anos em 2011) (Marinho, 2014). Nestes e noutros núcleos onde há filhos, há agora menos filhos, tendo-se verificado uma diminuição significativa, reflexo da queda da fecundidade na sociedade portuguesa (Cunha e Atalaia, 2014).

Note-se que de entre os casais sem filhos não encontramos apenas casais idosos sem filhos, mas também conjugalidades recentes, casais de todas as idades que nunca tiveram filhos e casais que se encontram numa fase do ciclo de vida em que os filhos que tiveram já não vivem com eles, ou mesmo casais que perderam filhos. Este tipo de núcleos familiares aumentou em todos os grupos etários, mas registou uma maior variação nos grupos etários mais jovens (até aos 29 e dos 30 aos 39 anos de idade), o que indicia o adiamento da entrada na parentalidade (INE, 2013a; Cunha e Atalaia, 2014). A par, são

apontadas outras razões para explicar o aumento noutras faixas etárias, como a concentração e a restrição do tempo parental, a diminuição do número de filhos, e o envelhecimento da população que patrocina uma maior longevidade dos casais mais velhos e uma potencial partilha de mais anos de vida, sem terem tido filhos ou após a sua saída de casa, dilatando o tempo conjugal e comprimindo o tempo parental (Cunha e Atalaia, 2014). Acrescente-se ainda que a valorização da privacidade da vida conjugal, faz com que os casais (com ou sem filhos) optem cada vez menos pela co-residência com outros parentes (INE, 2013b), o que aumenta o tempo de ninho vazio na velhice (Relvas, 1996). Esta ideia faz pensar na maior probabilidade de encontramos pessoas sem filhos de idade mais avançada a viverem sós, considerando esta variável como complementar na análise que fazemos ao longo do presente estudo.

Se há 50 anos apenas 12% da população vivia sozinha em Portugal, hoje é uma realidade para cerca de 1/5 da população (INE, 2013b). Quanto aos agregados domésticos unipessoais em Portugal, em 24 anos (entre 1992 e 2016) verificou-se um aumento de 120% no seu número, passando de uma proporção de 13% para 22% no total de agregados domésticos (PORDATA, 2017). Estes têm vindo a aumentar em todas as faixas etárias acima dos 15 anos, representando os agregados domésticos unipessoais de indivíduos com 65+ anos 54% do total de agregados domésticos unipessoais e 12% do total de agregados, em 2016, tendo aumentado o seu peso relativo em 2,3% desde 1999 (PORDATA, 2017). Ou seja, mais de metade das pessoas que vivem sós é idosa. São sobretudo as mulheres que vivem sós, representando em 2011 62,9% dos agregados unipessoais em 2011, predominando as situações de viuvez (52,6%) entre estas, já os homens são solteiros (46,2%), na maior proporção, acentuando-se a feminização da população em mono-residência com 65+ anos, sendo 3 vezes mais as mulheres do que os homens nesta faixa etária (Guerreiro e Caetano, 2014). As pessoas mais velhas residem sozinhas sobretudo pela interrupção da conjugalidade, sendo 62,4% os viúvos entre os 65 e os 74 anos, e 82,7% no grupo etário dos 75+ anos, sendo a respetiva proporção de solteiros, para cada uma das faixas etárias, de 16,7% e de 10,3%, e a dos divorciados de 16% e de 4,7% (Guerreiro e Caetano, 2014). A Guarda Nacional Republicana levou a cabo um levantamento designado por “Censos Sénior”, que sinalizou em 2016 43.322 idosos dos quais 26.000 viviam sozinhos, 4.626 viviam isolados e 3.085 viviam sozinhos e isolados, tendo o número de casos sinalizados por esta entidade vindo a aumentar desde 2011 (GNR, 2016), ainda que não seja explicitada claramente a metodologia de sinalização.

Trata-se de um fenómeno social complexo e multidimensional de alteração das estruturas familiares nas sociedades contemporâneas, ao qual são apontadas interpretações pessimistas e otimistas. Se viver só tem sido associado ao isolamento, anomia, egoísmo, crise da família ou aos processos de individualização nas sociedades de modernidade tardia,

também é relacionado com escolhas pessoais ou a constrangimentos de diversa natureza (Guerreiro e Caetano, 2014), sendo ainda apontadas transformações “nas relações de género, nos relacionamentos amorosos, nas formas de viver a família, no mercado de trabalho, no sistema de ensino, nos fluxos migratórios e nos estilos de vida” (Guerreiro e Caetano, 2014: 125-126).

Estes traços encontram reflexos na provisão social formal, assim como na informal, na qual concentramos atenção no presente capítulo. Particularmente a tendência demográfica do aumento dos idosos sem filhos tem notórios reflexos nos sistemas de proteção social, particularmente nos de traço familista (Albertini e Mencarini, 2011; Saraceno, 2010). Quando a inexistência de descendência se conjuga com situações de isolamento social e falta de suporte social, tal pode levar a uma forte procura de proteção social e de respostas sociais formais (Albertini e Mencarini, 2011) ou a acrescentar as exigências da rede de suporte informal.

## **2. Reflexos da inexistência de filhos nas redes sociais pessoais dos idosos**

No contexto cultural português, quando analisadas as redes sociais, é no parentesco que encontramos os laços fortes (Portugal, 2011, 2014), como evidenciámos nos capítulos anteriores, sendo destacado o papel dos filhos na assunção de funções de suporte social informal aos seus pais de idade avançada (Cabral et al., 2013; Dykstra, 2015; Hanson e Sauer, 1986; Umberson, Pudrovska, e Reczek., 2010; Phillipson, Bernard, Phillips, e Ogg, 2001; Shanas, 1979; Zuo, Li, Mao, e Chi, 2014; Deus, Guadalupe, e Daniel, 2012), a seguir ou a par do papel do cônjuge. A parentalidade conduz a trajetórias e opções de vida que não se colocam a quem não tem essa experiência, que integra as expectativas sociais normativas (Dykstra, 2006).

A exceção à norma de não ter filhos, estaticamente cada vez menos excepcional, pode levar ao risco de uma abordagem à população sem filhos enquanto grupo homogêneo, ainda que esta característica enquadre situações e trajetórias muito distintas (Allen e Wiles, 2013; Dykstra, 2006; Umberson et al., 2010; Mynarska et al., 2015), acrescidas da heterogeneidade de cada biografia no curso de vida.

Como Umberson et al. (2010: 614) afirmam os “contextos sociais moldam o significado, a experiência e as consequências de não ter filhos”. Geralmente apontam-se padrões distintos de sociabilidade e de participação social associados à parentalidade e sua ausência (Dykstra, 2006). Os autores têm analisado estes padrões quanto às (des)vantagens que eventualmente se colocam em cada situação e outros têm sublinhado a sua diversidade.

Geralmente aos sem filhos atribuem-se menos responsabilidades familiares, mais tempo livre e maior disponibilidade para outras atividades e para a interação social com

vínculos relacionais extrafamiliares; dos pais espera-se um maior nível de envolvimento nos serviços e nas estruturas comunitárias associadas ao desenvolvimento e educação das crianças, mas menos tempo para outras atividades e sociabilidades. Se entre os sujeitos que optam por não ter filhos pode haver uma sociabilização mais ativa ao longo da vida, o que nem sempre parece ser suportado em evidência (Dykstra, 2006), supostamente potenciando o alargamento e a heterogeneidade das redes (Dykstra e Hagestad, 2007), nas idades mais avançadas são apontadas desvantagens em relação aos que são pais, pela inexistência de uma fonte potencial apoio (Dykstra e Hagestad, 2007; Paúl, 2005b; Vikström et al., 2011; Wenger et al. 2007; Wenger, 2009; Wu e Pollard, 1998). As abordagens oscilam entre a ausência de descendência ser pensada enquanto *childfree* ou *childness* (Wenger, 2009), quando a pensamos como vantagem, por um lado, ou como desvantagem, por outro, ou quando pretendemos sublinhar o caráter voluntário ou involuntário, distinção que Allen e Wiles (2013) consideram redutora e insuficiente para abordar a complexidade e a diversidade que se colocam na ausência de descendência. Wenger (2009) analisa longitudinalmente as implicações da falta de filhos entre as pessoas com idades entre 85 anos ou mais, sendo esta amostra composta maioritariamente por pessoas que não tiveram filhos por várias circunstâncias de vida e não por opção. Os resultados indicam na velhice os sujeitos apresentam expectativas adaptadas à situação de não ter filhos, valorizando a sua independência. Também é destacado o papel do tempo e do *timing* nos momentos de transição no curso de vida e a trajetória relacional íntima para compreender as trajetórias dos sujeitos sem filhos (Hagestad e Call, 2007; Keizer, Dykstra, e Jansen, 2008). A situação destes idosos é muito heterogénea, consoante o sexo (Keizer et al., 2008; Wenger, 2009; Mynarska et al., 2015) o estado civil (Barrett e Lynch, 1999; Wenger, 2009), e o capital social e financeiro, o percurso educativo, assim como o investimento prévio nos laços com a família próxima e laços extrafamiliares (Wenger, 2009), ou as circunstâncias familiares (Allen e Wiles, 2013).

Melanie Cantor (1979), num estudo clássico com uma amostra representativa de 1.552 sujeitos dos Estados Unidos da América com 60+ anos, distinguiu quatro modelos de suporte social para os idosos, que integram sistemas informais e formais. Os filhos são apontados como o apoio preferencial pela maior parte da amostra, mas a inexistência de descendência é associada a um modelo de suporte a que a autora chamou de “modelo hierárquico-compensatório” (Cantor, 1979: 453). Este postula a compensação da ausência de filhos através de outros laços, numa hierarquia de preferência: primeiro os “outros significativos” (outros parentescos, amigos e vizinhos) e depois os serviços sociais formais. No entanto, Penning (1990) sugere que o papel da disponibilidade seja mais determinante do que o da preferência para tal hierarquização. Entre os idosos sem filhos da amostra do estudo de Cantor (1979), a fonte preferencial de suporte foram as relações extrafamiliares,

isto é, os amigos e os vizinhos. Esta relevância dos amigos e dos vizinhos nas redes sociais dos que não tiveram filhos é também reportada noutros estudos (Barrett e Lynch, 1999; Connidis e McMullin, 1994; Deindl e Brandt, 2016). De entre os laços familiares, destaca-se o papel dos irmãos (Wenger, 2001; Shanas, 1979; Strain e Payne, 1992), particularmente no caso dos solteiros, e o papel dos sobrinhos (Ikels, 1988; Martel e Légaré, 2001; Shanas, 1979; Wenger et al. 2007; Wenger, 2009), sobretudo em idades mais avançadas, quando já não há irmãos. Atente-se que a esta ideia de processo de compensação ou de substituição de fontes de suporte subjaz uma conceção não-normativa da inexistência de descendência, assente numa perspetiva convencional da família, não integrando de forma clara as mudanças demográficas e familiares da contemporaneidade (Dykstra, 2015).

Diversos estudos colocam em evidência as especificidades do suporte social e das características das fontes desse suporte quando os idosos não têm filhos.

Deindl e Brandt (2016) avaliaram as redes de suporte de adultos com 50 e mais anos de idade de 12 países europeus, comparando as redes de idosos com e sem filhos. Os autores destacam a importância da família alargada, dos amigos e vizinhos no suporte informal (de carácter pontual) aos sem descendência. Quando a necessidade de suporte social é intensa, nomeadamente no cuidar face a situações de dependência, os serviços públicos passam a ser uma fonte de suporte relevante. Particularmente os que vivem sós tendem a receber apoio de respostas sociais comunitárias. Quando falta a saúde, não é possível a manutenção de estilo de vida independente, pelo que a maior parte dos sem filhos, dos solteiros e dos viúvos não tem expectativas de suporte familiar e recorre a respostas residenciais. Este estudo tem paralelismos com o de Wenger (2009) que também conclui o mesmo relativamente à procura de cuidados residenciais de longa duração no final da vida, num estudo longitudinal no País de Gales, tendo ainda evidenciado que os parentes da família alargada, amigos e vizinhos apoiavam sobretudo em situação de emergência e a curto prazo, sendo este apoio menos intenso do que o providenciado pelos filhos dos que idosos que eram pais. Albertini e Mencarini (2014) assinalam também a ideia de um *deficit* futuro de suporte face à eventual deterioração da saúde, afirmando que, neste caso, os idosos sem filhos têm maior probabilidade de serem apoiados por pessoas das suas relações extrafamiliares ou por instituições. Assinala-se ainda que o suporte dos sem filhos tende a ser menos personalizado e menos frequente por parte de redes estruturalmente mais deficitárias e mais vocacionadas para a companhia social e para o apoio instrumental em tarefas domésticas (Albertini e Mencarini, 2011), ressaltando-se que nas idades avançadas as redes dos sem filhos tendem a ser mais pequenas (Dykstra, 2006; Dykstra e Hagestad, 2007; Dykstra e Wagner, 2007) quando comparadas com os que foram ou são pais.

Quando não existem filhos e emerge uma situação específica de necessidade de apoio, os idosos podem não dispor de fontes de suporte adequadas ou sentir que não têm

alguém com que possam contar (Chapman 1989; Choi 1994). Wu e Pollard (1998) num estudo sobre suporte social com 1.078 canadianos idosos sem filhos e sem cônjuge, concluíram que apesar do suporte disponível, na generalidade das situações, essa disponibilidade não correspondia a trocas ou a apoio recebido em concreto. O suporte intercambiado apresenta um nível baixo, particularmente a nível do suporte emocional, apresentando as mulheres uma situação mais vantajosa no suporte relativamente aos homens.

Otras variáveis assumem também relevância. Um estudo brasileiro com uma amostra probabilística de 1.568 indivíduos com 60+ anos de idade (Rosa, Benício, Alves e Lebrão, 2007) observou que a idade, o estado civil, o rendimento e a escolaridade estão associados com as características das redes sociais entre os idosos. Os resultados mostraram que as melhores condições nas redes sociais associavam-se aos patamares mais baixos de rendimento e as piores foram encontradas entre os mais velhos e os não casados. O viver só ou em co-residência foi o fator que mais influenciou o apoio funcional, em que o facto de morar sozinho diminui a probabilidade de trocas sociais.

Como referimos antes, as redes dos idosos sem filhos apresentam geralmente características de potencial vulnerabilidade, especialmente em idades avançadas (Dykstra, 2006), particularmente porque tendem a ter as suas redes dominadas por pares da mesma geração, e, por isso, maior probabilidade de sofrerem a perda de membros e de verem as suas redes muito restringidas. Este é um dos motivos apontados como um determinante de risco e de desvantagem.

Mas nem sempre este risco emerge na investigação. Os resultados de um estudo em Itália (Albertini e Mencarini, 2014) suportam a ideia de que entre os idosos sem filhos não emerge um *deficit* assinalável de suporte recebido ou potencial, quando comparados com os pais idosos, apesar de o suporte apresentar características e fontes distintas. Por seu lado, num estudo com uma amostra portuguesa (Côca, Vicente e Sousa, 2015), acerca das redes sociais pessoais e a qualidade de vida de 51 idosos sem filhos (com idades entre os 65 e os 92 anos), que usou o mesmo instrumento usado no presente estudo, concluiu-se que as redes sociais pessoais das pessoas idosas sem filhos apresentam estruturalmente um tamanho médio de 14,5 membros, sendo coesas (78% em média) e de composição ampla (com 3,43 campos, em média), destacando-se os amigos e a família. As características funcionais revelam níveis elevados de apoio recebido, particularmente quando comparados com outros estudos, sendo as redes recíprocas e ativas no suporte emocional, no aconselhamento e na companhia social; contextualmente os contactos entre os sujeitos e os membros da rede são semanais e a duração dos vínculos aponta para estabilidade (sendo de 41 anos, em média).

A participação comunitária dos idosos sem filhos tende a ser potencialmente mais ativa, enquanto a saúde permite um estilo de vida autónomo e independente, nomeadamente a sua participação em atividades religiosas (Wenger, 2009) e de voluntariado (Albertini e Mencarini, 2011), por exemplo.

Sublinhamos uma vez mais a diversidade de trajetórias, sem deixar de ter em consideração as eventuais desvantagens e riscos desta população ao longo do seu curso de vida, mesmo quando a rede que têm é presentemente ativa e efetiva, sobretudo quando os seus níveis de saúde e de bem-estar diminuem.

Estudos sobre o bem-estar psicológico, que incluem por vezes variáveis de suporte, interação e integração social na análise, têm mostrado duas tendências no que toca aos idosos sem filhos: os que evidenciam a existência de impactes perniciosos no bem-estar da falta de descendência e os que destacam a não emergência de diferenças entre o bem-estar dos sem filhos e dos com filhos.

Beckman e Houser (1982) associam a qualidade da interação e o suporte da rede a um maior bem-estar psicológico num estudo com mulheres entre os 60 e os 75 em diferentes situações familiares, mas não encontraram diferenças entre as que tinham ou não filhos. Apesar de não serem sempre evidentes associações entre a (in)existência de filhos e o bem-estar (Beckman e Houser, 1982; Vikström et al., 2011; Zhang e Hayward, 2001) ou nem sempre serem claras as interações que favorecem ou não o seu bem-estar (Umberson, Pudrovska, e Reczek, 2010), Vikström et al. (2011) encontraram sistemas de suporte social mais fracos entre os sem filhos, que atribuem a efeitos negativos da ausência de descendência no bem-estar ao longo das suas trajetórias de vida. Se há estudos que fazem notar que não haver filhos, por si só, não é entendido como um fator que influencie a solidão ou a depressão nas idades avançadas (Zhang e Hayward, 2001), outros estudos apontam essa associação como significativa (Chou e Chi, 2004), ainda que não possa ser analisada sem a interação com outras variáveis, como o sexo e o estado civil, ou mesmo as políticas sociais, tal como preconizam Hansen, Slagsvold, e Moum (2009). Neste sentido, as conclusões de um estudo com 24.195 participantes de 24 países europeus, no âmbito do *European Social Survey* de 2006 (Huijts, Kraaykamp e Subramanian, 2013) fazem notar diferenças sociais e de género nos resultados.

Evidencia-se a complexidade da análise da interação de múltiplas variáveis nas trajetórias das pessoas de idade avançada para a abordagem do suporte informal e da parentalidade, complexidade que atravessa também o presente estudo.

## 2.1. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo analisar as características das redes sociais pessoais consoante a (in)existência de descendência, focalizando os idosos sem filhos, integrando uma análise complementar das redes segundo os idosos que vivem ou não vivem sós. Pretendemos contribuir para o conhecimento sobre redes interpessoais e de suporte social nesta população, potencialmente vulnerável socialmente, discutindo implicações para o Serviço Social.

## 3. Resultados

### 3.1. A (in)existência de descendência e o viver só na amostra: associação entre variáveis

Na amostra, a esmagadora maioria dos inquiridos tem filhos ( $n = 540$ ; 88,2%), sendo a minoria dos 72 (11,8%) sujeitos que não têm filhos que nos prende a atenção no presente capítulo. O estudo centra-se na análise das variáveis consoante os participantes tenham ou não tenham filhos, mas complementarmente analisámos também as variáveis segundo o facto de os idosos viverem ou não sós, tendo em consideração a confluência de resultados nas análises preliminares dos resultados e a associação verificada entre as variáveis ( $p < 0,001$ ) (Quadro VII.1). Os indivíduos que vivem sós são também minoritários na amostra ( $n = 130$ , 21,2%) quando comparados com os que não vivem sós ( $n = 482$ ; 78,8%).

Na subamostra com descendência, a média de filhos é de 2,30 ( $DP = 1,42$ ; sendo de 2,03 no total da amostra), variando entre 1 e 14 filhos, situando-se o valor modal em 2 filhos. Dos 540 idosos com filhos, 28,7% tem filhos únicos ( $n = 155$ ) e 71,3% apresenta fratrias múltiplas ( $n = 385$ ). A maior parte tem filhos de ambos os sexos ( $n = 229$ ; 42,4%), sendo que 31,5% ( $n = 170$ ) tem só filhas do sexo feminino e 26,1% tem unicamente filhos do sexo masculino ( $n = 141$ ).

Ainda que a maior parte dos idosos sem filhos não viva só, a diferença para os que têm filhos é de mais 20% (38,9% vs. 18,9%), ou seja, os idosos sem filhos têm uma probabilidade 20% mais elevada de viverem sós ( $p < 0,001$ ).

Quadro VII.1.

*Contingência entre a parentalidade e o viver só*

| N = 612         | Parentalidade                |      |                               |      |                                                 |
|-----------------|------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------------------------|
|                 | Sem Filhos<br>n = 72 (11,8%) |      | Com Filhos<br>n = 540 (88,3%) |      |                                                 |
|                 | n                            | %    | n                             | %    |                                                 |
| <b>Viver Só</b> |                              |      |                               |      |                                                 |
| Vive só         | 28                           | 38,9 | 102                           | 18,9 | $\chi^2 = 15,190^{***}$<br>$\phi = 0,158^{***}$ |
| Não vive só     | 44                           | 61,1 | 438                           | 81,1 |                                                 |
| Total           | 72                           | 100  | 540                           | 100  |                                                 |

Notas: N – amostra total; n – frequência;  $\chi^2$  – Qui-quadrado;  $\phi$  – Phi.  
Significância estatística (valor de p): \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

Os idosos sem filhos têm maior probabilidade de viverem com outros parentes ou outras pessoas do que os com filhos (14,3% vs. 1,9%). Revelam ainda uma tendência mais frequente para viverem sós, constituindo famílias unipessoais (38,9%), como sublinhámos antes, ou de residirem em respostas sociais (20,8% vs. 7,6%), apresentando frequências mais baixas na distribuição pelas outras composições familiares.

Quadro VII.2.

*Contingência entre a parentalidade e a composição do agregado familiar*

| N = 612                                                    | Parentalidade                |      |                               |      |                                                  |
|------------------------------------------------------------|------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------------------------------|
|                                                            | Sem Filhos<br>n = 72 (11,8%) |      | Com Filhos<br>n = 540 (88,3%) |      |                                                  |
|                                                            | n                            | %    | n                             | %    |                                                  |
| <b>Composição do agregado familiar</b>                     |                              |      |                               |      |                                                  |
| Unipessoal                                                 | 28                           | 38,9 | 102                           | 18,9 | $\chi^2 =$<br>102,856***<br>$\phi = 0,410^{***}$ |
| Casal                                                      | 14                           | 19,4 | 199                           | 36,9 |                                                  |
| Casal e família alargada <sup>(1)</sup>                    | 0                            | 0    | 100                           | 18,5 |                                                  |
| Indivíduo com família alargada <sup>(1)</sup>              | 1                            | 1,4  | 81                            | 15,0 |                                                  |
| Com outros parentes/pessoas                                | 14                           | 19,4 | 10                            | 1,9  |                                                  |
| Não vive em contexto familiar<br>(inserido em instituição) | 15                           | 20,8 | 41                            | 7,6  |                                                  |
| Outra situação <sup>(2)</sup>                              | 0                            | 0    | 7                             | 1,3  |                                                  |
| Total                                                      | 72                           | 100% | 540                           | 100% |                                                  |

Notas: (1) Enquadrámos na família alargada os filhos, genros, noras e netos; (2) As outras situações referem-se, por exemplo, a rotatividade entre casas de filhos.

N – amostra total; n – frequência;  $\chi^2$  – Qui-quadrado;  $\phi$  – Phi.  
Significância estatística (valor de p): \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

Sociodemograficamente associamos as variáveis “ter e não ter filho/os”, “viver só” e “estado civil”, Assim, apresentamos no Quadro VII.3 a contingência entre as variáveis que ressalta a sua associação ( $p < 0,001$ ).

Verifica-se uma muito maior probabilidade dos sem filhos serem solteiros (50% aproximadamente) e dos com filhos de serem casados (de aproximadamente 37,5%). No entanto, entre os sem filhos, há uma percentagem assinalável de indivíduos que são casados (19,4%) ou já foram e são agora viúvos (23,6%). Quando dicotimizamos a análise entre solteiros e não solteiros, a distinção nas distribuições é ainda mais notória. Os que vivem sós são sobretudo viúvos e solteiros, havendo uma probabilidade 44% superior de serem viúvos

e de 13% superior de serem solteiros, quando comparamos as distribuições do estado civil dos que não vivem sós.

A associação entre as variáveis em análise e o sexo é significativa ( $p < 0,05$  e  $p < 0,001$ ). A análise da distribuição por sexo segundo a variável parentalidade evidencia que entre os sujeitos sem filhos há um incremento percentual no sexo feminino, sendo oposta a tendência para o sexo masculino. Isto é, é maior a probabilidade de encontrarmos mulheres idosas sem filhos do que homens idosos sem filhos. O mesmo se verifica na variável viver só, sendo maior a probabilidade das pessoas que vivem sós serem mulheres.

### Quadro VII.3.

#### Contingência entre a parentalidade, o viver só e variáveis sociodemográficas

|                               | Parentalidade            |      |                           |      |                                                    | Viver Só                  |      |                           |      |                                                    |
|-------------------------------|--------------------------|------|---------------------------|------|----------------------------------------------------|---------------------------|------|---------------------------|------|----------------------------------------------------|
|                               | Sem Filhos               |      | Com Filhos                |      |                                                    | Vive Só                   |      | Não Vive Só               |      |                                                    |
|                               | <i>n</i>                 | %    | <i>n</i>                  | %    |                                                    | <i>n</i>                  | %    | <i>n</i>                  | %    |                                                    |
| <i>N</i> = 612                | <i>n</i> = 72<br>(11,8%) |      | <i>n</i> = 540<br>(88,3%) |      |                                                    | <i>n</i> = 130<br>(21,2%) |      | <i>n</i> = 482<br>(78,8%) |      |                                                    |
| <b>Sexo</b>                   |                          |      |                           |      |                                                    |                           |      |                           |      |                                                    |
| Masculino                     | 15                       | 20,8 | 211                       | 39,1 | $\chi^2 = 9,075^{**}$                              | 32                        | 24,6 | 194                       | 40,2 | $\chi^2 = 10,744^{***}$                            |
| Feminino                      | 57                       | 79,2 | 329                       | 60,9 | $\phi = -0,122^{**}$                               | 98                        | 75,4 | 288                       | 59,8 | $\phi = -0,132^{***}$                              |
| Total                         | 72                       | 100  | 540                       | 100  |                                                    | 130                       | 100  | 482                       | 100  |                                                    |
| <b>Estado Civil</b>           |                          |      |                           |      |                                                    |                           |      |                           |      |                                                    |
| Solteiro                      | 40                       | 55,6 | 4                         | 0,7  | $\chi^2 = 287,553^{***}$<br>$\phi_c = 0,685^{***}$ | 23                        | 17,7 | 21                        | 4,4  | $\chi^2 = 159,184^{***}$<br>$\phi_c = 0,510^{***}$ |
| Casado                        | 14                       | 19,4 | 307                       | 56,9 |                                                    | 5                         | 3,8  | 316                       | 65,6 |                                                    |
| Divorciado                    | 1                        | 1,4  | 25                        | 4,6  |                                                    | 10                        | 7,7  | 16                        | 3,3  |                                                    |
| Viúvo                         | 17                       | 23,6 | 204                       | 37,8 |                                                    | 92                        | 70,8 | 129                       | 26,8 |                                                    |
| Total                         | 72                       | 100  | 540                       | 100  |                                                    | 130                       | 100  | 482                       | 100  |                                                    |
| <b>Solteiro<sup>(1)</sup></b> |                          |      |                           |      |                                                    |                           |      |                           |      |                                                    |
| Solteiro                      | 40                       | 55,6 | 4                         | 0,7  | $\chi^2 = 286,070^{***}$<br>$\phi = 0,684^{***}$   | 23                        | 17,7 | 21                        | 4,4  | $\chi^2 = 27,287^{***}$<br>$\phi = 0,211^{***}$    |
| Não solteiro                  | 32                       | 44,4 | 536                       | 99,3 |                                                    | 107                       | 82,3 | 461                       | 95,6 |                                                    |
| Total                         | 72                       | 100  | 540                       | 100  |                                                    | 130                       | 100  | 482                       | 100  |                                                    |

Notas: (1) – Variável dicotomizada com base no estado civil vivido ao longo do curso de vida relativamente ao casamento: Solteiros vs. Não solteiros (casados, viúvos, divorciados). Os não solteiros têm a característica comum de terem sido casados durante um período da sua vida. Solteiros (*n* = 44); Não solteiros (*n* = 568).

A variável "viver só" é também designada como "família unipessoal".

*N* – amostra total; *n* – frequência;  $\chi^2$  – Qui-quadrado;  $\phi$  – Phi;  $\phi_c$  – V de Cramer.

Significância estatística (valor de *p*): \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

A maioria dos idosos que são ou não são pais, não recorriam ao apoio de quaisquer respostas sociais no momento da inquirição. Assinale-se, no entanto que, de entre os que não têm filhos, é maior a tendência para usufruírem do apoio de respostas sociais, tanto não residenciais como residenciais (48,6% vs. 25,2%).

Os que vivem sós têm uma tendência de recurso a respostas não residências que representa mais do dobro da probabilidade dos que não vivem sós (33,1% vs. 14,9%).

## Quadro VII.4.

Contingência entre a parentalidade, o viver só e o apoio de respostas sociais

| N = 612                           | Parentalidade     |      |                    |      | Viver Só           |      |                    |      |
|-----------------------------------|-------------------|------|--------------------|------|--------------------|------|--------------------|------|
|                                   | Sem Filhos        |      | Com Filhos         |      | Vive Só            |      | Não Vive Só        |      |
|                                   | n                 | %    | n                  | %    | n                  | %    | n                  | %    |
|                                   | n = 72<br>(11,8%) |      | n = 540<br>(88,3%) |      | n = 130<br>(21,2%) |      | n = 482<br>(78,8%) |      |
| <b>Apoio de Respostas Sociais</b> |                   |      |                    |      |                    |      |                    |      |
| Sem apoio                         | 37                | 51,4 | 404                | 74,8 | 87                 | 66,9 | 354                | 73,4 |
| Com apoio                         | 20                | 27,8 | 95                 | 17,6 | 43                 | 33,1 | 72                 | 14,9 |
| Inserido em resposta residencial  | 15                | 20,8 | 41                 | 7,6  | 0                  | 0    | 56                 | 11,6 |
| Total                             | 72                | 100  | 540                | 100  | 130                | 100  | 482                | 100  |

Notas: N – amostra total; n – frequência;  $\chi^2$  – Qui-quadrado;  $\phi_c$  – V de Cramer.  
Significância estatística (valor de p): \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

## 3.2. Idosos com e sem filhos: caracterização das redes sociais pessoais

Os resultados apontam para a probabilidade de o facto dos idosos terem ou não terem filhos diferenciar estruturalmente as redes. Encontramos, assim, diferenças entre as subamostras no tamanho da rede ( $p < 0,01$ ), na composição e distribuição da rede em quase todos os campos relacionais ( $p < 0,01$  e  $p < 0,001$ ), com a exceção da proporção das relações de trabalho na rede que, importa ressaltar, é residual em ambos os grupos. As diferenças significativas assinaladas são confirmadas com tamanhos do efeito, entre o pequeno e o muito grande.

Apesar da magnitude da diferença entre as variáveis ser pequena ( $d$  de Cohen = 0,36; IC95% [0,12; 0,61]), o tamanho da rede tem um incremento de quase 2 pessoas em média nas redes dos sujeitos com filhos face aos sem filhos, sendo que o tamanho das primeiras varia entre 1 e 40 membros e o das segundas entre 1 membro, no mínimo, e 27 membros, no máximo, apresentando as redes dos idosos sem filhos uma amplitude mais reduzida. Este incremento dever-se-á sobretudo ao maior número de elementos das relações familiares dos idosos com filhos, sendo em média mais do que 3 membros neste grupo quando comparado com o dos sem filhos, ou seja, mais do dobro de elementos da parentela ( $M = 6,29$ ;  $DP = 4,27$ ;  $Min-Máx = 0-40$ ; vs.  $M = 3,00$ ;  $DP = 3,86$ ;  $Min-Máx = 0-24$ ;  $p < 0,001$ ;  $d$  de Cohen = 0,78 [efeito médio]). A proporção média das relações familiares no tamanho da rede apresenta mais 30% nas redes dos sujeitos com filhos. Se entre os idosos sem filhos, a família não chega a ocupar, em média, 50% das redes ( $M = 48,38\%$ ;  $DP = 37,12$ ), entre os idosos com filhos, as relações de parentesco são claramente dominantes, representando aproximadamente 80% do total de membros, em média ( $M = 79,61\%$ ;  $DP = 24,11$ ), registando-se uma grande magnitude de diferença entre as variáveis ( $p < 0,001$ ;  $d$  de Cohen = 1,20; IC95% [0,95; 1,46]).

Esta relação inverte-se no que concerne às relações de amizade, de vizinhança e de relações institucionais. Neste caso, são os idosos sem filhos que apresentam uma proporção

média mais elevada, com mais do dobro de representatividade de amigos no tamanho da rede face à subamostra com descendência ( $M = 24,81\%$  vs.  $M = 11,23\%$ ;  $p < 0,001$ ), com quase mais  $\frac{2}{3}$  na percentagem ocupada pelos vizinhos na rede ( $M = 18,02\%$  vs.  $M = 6,49\%$ ;  $p < 0,001$ ) e com 4 vezes maior proporção de membros das relações institucionais ( $M = 7,99\%$  vs.  $M = 2,06\%$ ;  $p < 0,01$ ). O tamanho do efeito registado entre as subamostras foi médio para a proporção dos três campos relacionais no tamanho da rede. As relações de trabalho não apresentam diferenças entre as médias segundo as subamostras em comparação.

A existência ou não de descendência parece não ser tão relevante para diferenciar as redes dos participantes do ponto de vista funcional e relacional-contextual. Funcionalmente, apenas o suporte emocional e a reciprocidade registam diferenças nas médias entre as subamostras, apresentando a subamostra dos idosos com filhos uma percepção de níveis mais elevados de apoio emocional ( $p < 0,05$ ) e de reciprocidade na rede ( $p < 0,001$ ), com uma magnitude de diferença pequena ( $d$  de Cohen = 0,26; IC95% [0,01; 0,51]) e média ( $d$  de Cohen = 0,60; IC95% [0,35; 0,84]), respetivamente.

A nível relacional-contextual, não emergem diferenças significativas entre os grupos para a frequência de contactos, dispersão geográfica ou durabilidade das relações na rede ( $p > 0,05$ ), mas verifica-se uma associação da (in)existência de descendência à homo/heterogeneidade da rede a nível sexual e etário ( $p < 0,001$ ). Enquanto os com filhos tendem a redes heterogéneas, a proporção destas diminui em 20% nos sem filhos, havendo a mesma probabilidade das suas redes serem heterogéneas ou homogéneas no sexo feminino. Note-se que a proporção das redes homogéneas no sexo feminino representa quase o dobro da percentagem nos sem filhos do que nos com filhos. A nível etário, a heterogeneidade também é maior no grupo dos com filhos do que no dos sem filhos, tendendo os sem filhos a redes mais homogéneas, tanto na faixa adulta como idosa, sendo nesta faixa etária que assinalamos a maior diferença, com mais de 20% de redes homogéneas com idosos do que os sujeitos com filhos.

Quadro VII.5.

## Características das redes sociais pessoais segundo a (in)existência de descendência

|                                                | Sem filhos     |          | Com filhos      |          | t / U                   | d                       |
|------------------------------------------------|----------------|----------|-----------------|----------|-------------------------|-------------------------|
|                                                | n = 72 (11,8%) |          | n = 540 (88,2%) |          |                         |                         |
|                                                | M              | DP       | M               | DP       |                         |                         |
| <b>Características Estruturais</b>             |                |          |                 |          |                         |                         |
| Tamanho da rede                                | 6,24           | 5,41     | 8,13            | 5,17     | -2,896**                | 0,36 <sup>††</sup>      |
| Densidade                                      | 94,45          | 16,21    | 96,02           | 11,46    | 14128,0 <sup>U</sup>    | -                       |
| Campos relacionais                             | 1,90           | 0,86     | 1,73            | 0,79     | 1,738                   | -                       |
| Composição da rede (proporção - %)             |                |          |                 |          |                         |                         |
| Relações familiares                            | 48,38          | 37,12    | 79,61           | 24,11    | -6,946***               | 1,20 <sup>††††</sup>    |
| Relações de amizade                            | 24,81          | 31,28    | 11,23           | 18,08    | 3,606***                | 0,68 <sup>†††</sup>     |
| Relações de vizinhança                         | 18,02          | 28,99    | 6,49            | 13,86    | 15665,5 <sup>U***</sup> | 0,70 <sup>†††</sup>     |
| Relações de trabalho                           | 0,79           | 6,73     | 0,62            | 4,22     | 19142,0 <sup>U</sup>    | -                       |
| Relações institucionais                        | 7,99           | 21,68    | 2,06            | 8,97     | 17601,5 <sup>U**</sup>  | 0,53 <sup>†††</sup>     |
| <b>Características Funcionais</b>              |                |          |                 |          |                         |                         |
| Apoio emocional                                | 2,55           | 0,42     | 2,65            | 0,38     | -2,029*                 | 0,26 <sup>††</sup>      |
| Apoio tangível (material e instrumental)       | 2,20           | 0,63     | 2,22            | 0,54     | -0,159                  | -                       |
| Apoio informativo                              | 2,29           | 0,55     | 2,38            | 0,48     | -1,428                  | -                       |
| Companhia social                               | 2,34           | 0,49     | 2,33            | 0,46     | 0,184                   | -                       |
| Acesso a novos contactos                       | 2,09           | 0,70     | 2,21            | 0,59     | -1,340                  | -                       |
| Apoio social (somatório)                       | 2,30           | 0,41     | 2,36            | 0,39     | -1,228                  | -                       |
| Reciprocidade de apoio                         | 2,85           | 1,07     | 3,40            | 0,90     | -4,162***               | 0,60 <sup>†††</sup>     |
| <b>Características Relacionais-Contextuais</b> |                |          |                 |          |                         |                         |
| Durabilidade média das relações (anos)         | 40,99          | 15,42    | 39,63           | 10,90    | 0,713                   | -                       |
| Frequência de contactos                        | 3,97           | 1,08     | 3,85            | 0,88     | 0,882                   | -                       |
| Distância da residência                        | 3,37           | 0,98     | 3,18            | 0,88     | 1,680                   | -                       |
|                                                | <b>n</b>       | <b>%</b> | <b>n</b>        | <b>%</b> |                         |                         |
| Homo/Heterogeneidade de sexo:                  |                |          |                 |          |                         |                         |
| Heterogénea                                    | 34             | 47,20    | 362             | 67,00    |                         | $\chi^2 = 17,750^{***}$ |
| Homogénea no sexo feminino                     | 34             | 47,20    | 129             | 23,90    |                         | $\phi c = 0,170^{***}$  |
| Homogénea no sexo masculino                    | 4              | 5,60     | 49              | 9,10     |                         |                         |
| Total                                          | 72             | 100      | 540             | 100      |                         |                         |
| Homo/Heterogeneidade etária:                   |                |          |                 |          |                         |                         |
| Heterogénea na idade                           | 28             | 38,89    | 303             | 56,11    |                         | $\chi^2 = 35,585^{***}$ |
| Homogénea no grupo idoso                       | 21             | 29,17    | 39              | 7,22     |                         | $\phi c = 0,242^{***}$  |
| Homogénea no grupo adulto                      | 22             | 30,56    | 192             | 35,56    |                         |                         |
| Homogénea no grupo jovem                       | 0              | 0,00     | 2               | 0,37     |                         |                         |
| N/R                                            | 1              | 1,39     | 4               | 0,74     |                         |                         |
| Total                                          | 72             | 100      | 540             | 100      |                         |                         |

n - amostra; % - Percentagem; M - Média; DP - Desvio-Padrão; t - Teste t de Student para amostras independentes; U - Teste de Mann-Whitney para amostras independentes (assinalado com <sup>U</sup>); d - Teste d de Cohen para avaliação do tamanho do efeito.

Significância estatística (valor de p): \*p ≤ 0,05; \*\*p ≤ 0,01; \*\*\*p ≤ 0,001.

Tamanho do efeito; † insignificante; †† pequeno; ††† médio; †††† grande; ††††† muito grande.

N - amostra total; n - frequência;  $\chi^2$  - Qui-quadrado;  $\phi c$  - V de Cramer.

Fomos ainda averiguar o nível correlacional das características das redes sociais pessoais com o número de filhos, pois entendemos que este número poderá influenciar algumas das suas variáveis, para além da existência ou não de descendência. Assim, apresentamos no Quadro VII.6 as associações significativas estatisticamente ( $p < 0,01$  e  $p < 0,001$ ). Apesar de apenas uma das correlações ser moderada ( $r \geq 0,250 < 0,500$ ) e as restantes fracas ( $r < 0,250$ ) (Pearson, 1904), verifica-se uma associação diretamente proporcional entre o número de filhos e o tamanho da rede, a proporção de relações familiares no tamanho da rede, o apoio emocional e a reciprocidade de apoio; por outro lado, constatamos uma associação inversamente proporcional com o número de campos na rede e com a proporção de relações extrafamiliares (amizade, vizinhança e relações institucionais) no tamanho da rede.

Quadro VII.6.

Correlação de Pearson entre o número de filhos e características da rede social pessoal

| Características da Rede Social Pessoal        | Número de filhos<br>(0 a 14) |
|-----------------------------------------------|------------------------------|
| Tamanho da rede                               | 0,155 <sup>***</sup>         |
| Proporção das relações familiares na rede     | 0,295 <sup>***</sup>         |
| Proporção das relações de amizade na rede     | - 0,162 <sup>***</sup>       |
| Proporção das relações de vizinhança na rede  | - 0,199 <sup>***</sup>       |
| Proporção das relações institucionais na rede | - 0,136 <sup>**</sup>        |
| Número de campos relacionais da rede          | - 0,132 <sup>**</sup>        |
| Apoio emocional                               | 0,123 <sup>**</sup>          |
| Reciprocidade de apoio                        | 0,140 <sup>**</sup>          |

Notas: O número de filhos inclui "zero filhos", isto é, inclui os sujeitos sem filhos. Cf. Descrição sobre o número de filhos no Quadro III.6. Significância estatística (valor de  $p$ ): \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

### 3.3. Análise complementar: caracterização das redes sociais pessoais dos idosos que vivem sós e dos idosos que não vivem sós

A análise das características segundo o viver ou não só demonstra o mesmo padrão que os resultados anteriores, apontando para a mesma probabilidade de diferenciação da estrutura da rede consoante o viver ou não sozinho, ainda que sem diferenças tão marcadas, tanto nos níveis de significância como de magnitude do efeito.

Encontramos diferenças entre as subamostras em comparação no tamanho da rede ( $p < 0,01$ ) e nas proporções de quase todos os campos relacionais no tamanho da rede ( $p < 0,01$  e  $p < 0,05$ ), com a exceção da proporção das relações de trabalho. No entanto, a magnitude das diferenças é considerada estatisticamente insignificante no tamanho da rede, proporção das relações familiares e relações institucionais (respetivamente:  $d$  de Cohen = 0,06; IC95% [0,25; 0,13];  $d$  de Cohen = 0,53; IC95% [0,72; 0,33];  $d$  de Cohen = 0,02; IC95% [0,21; 0,18]). São, assim, ligeiramente mais pequenas as redes de quem vive só, mas registam menos 14,4% no peso das relações familiares, o que teoricamente é relevante. Já na proporção das relações de vizinhança é média a magnitude de diferença entre as médias das subamostras ( $p < 0,01$ ;  $d$  de Cohen = 0,56; IC95% [0,37; 0,76]), sendo pequena no caso da proporção das relações de amizade ( $p < 0,01$ ;  $d$  de Cohen = 0,29; IC95% [0,10; 0,48]), verificando-se uma média mais elevada em aproximadamente 9% e 6%, respetivamente, entre os que vivem sós.

As redes dos participantes não se distinguem de forma significativa na maioria das variáveis funcionais e relacionais-contextuais. Tal como para a análise de acordo com a (in)existência de descendência, apenas o suporte emocional e a reciprocidade registam diferenças nas médias entre as subamostras, apresentando a subamostra dos idosos que vivem sós uma perceção de níveis mais baixos de apoio emocional ( $p < 0,05$ ) e de reciprocidade na rede ( $p < 0,01$ ), com uma magnitude de diferença insignificante (respetivamente:  $d$  de Cohen = 0,24; IC95% [0,43; 0,04]) ( $d$  de Cohen = 0,28; IC95% [0,47; 0,08]).

## Quadro VII.7.

*Características das redes sociais pessoais segundo viver ou não viver só*

|                                                | Vive só        |                        | Não vive só            |           | <i>t</i> | <i>d</i>            |
|------------------------------------------------|----------------|------------------------|------------------------|-----------|----------|---------------------|
|                                                | <i>N</i> = 612 | <i>n</i> = 130 (21,2%) | <i>n</i> = 482 (78,8%) |           |          |                     |
|                                                | <i>M</i>       | <i>DP</i>              | <i>M</i>               | <i>DP</i> |          |                     |
| <b>Características Estruturais</b>             |                |                        |                        |           |          |                     |
| Tamanho da rede                                | 7,65           | 4,89                   | 7,97                   | 5,32      | -2,896** | 0,06 <sup>†</sup>   |
| Densidade                                      | 94,65          | 12,85                  | 96,16                  | 11,80     | -0,938   | -                   |
| Campos relacionais                             | 1,90           | 0,82                   | 1,71                   | 0,79      | 1,738    | -                   |
| Distribuição da rede:                          |                |                        |                        |           |          |                     |
| Proporção das relações familiares              | 64,59          | 32,66                  | 79,00                  | 25,56     | -6,946** | 0,53 <sup>†</sup>   |
| Proporção das relações de amizade              | 17,49          | 23,64                  | 11,57                  | 19,44     | 3,606**  | 0,29 <sup>††</sup>  |
| Proporção das relações de vizinhança           | 14,84          | 25,29                  | 5,96                   | 12,98     | 3,323**  | 0,54 <sup>†††</sup> |
| Proporção das relações de trabalho             | 0,47           | 5,02                   | 0,69                   | 4,46      | 0,302    | -                   |
| Proporção das relações institucionais          | 2,62           | 10,99                  | 2,80                   | 11,48     | 2,297*   | 0,02 <sup>†</sup>   |
| <b>Características Funcionais</b>              |                |                        |                        |           |          |                     |
| Apoio emocional                                | 2,57           | 0,40                   | 2,66                   | 0,37      | -2,029*  | 0,24 <sup>†</sup>   |
| Apoio tangível (material e instrumental)       | 2,02           | 0,55                   | 2,27                   | 0,54      | -0,159   | -                   |
| Apoio informativo                              | 2,26           | 0,50                   | 2,39                   | 0,48      | -1,428   | -                   |
| Companhia social                               | 2,21           | 0,46                   | 2,36                   | 0,46      | 0,184    | -                   |
| Acesso a novos contactos                       | 2,06           | 0,57                   | 2,23                   | 0,61      | -1,525   | -                   |
| Apoio social (somatório)                       | 2,22           | 0,35                   | 2,38                   | 0,39      | -1,228   | -                   |
| Reciprocidade de apoio                         | 3,13           | 1,02                   | 3,39                   | 0,91      | -4,162** | 0,28 <sup>†</sup>   |
| <b>Características Relacionais-Contextuais</b> |                |                        |                        |           |          |                     |
| Durabilidade média das relações                | 39,82          | 12,68                  | 39,78                  | 11,19     | 0,713    | -                   |
| Frequência de contactos                        | 3,70           | 0,88                   | 3,90                   | 0,91      | 0,882    | -                   |
| Distância da residência                        | 2,85           | 0,72                   | 3,30                   | 0,91      | 1,680    | -                   |

Notas: *n* - amostra; % - Percentagem; *M* - Média; *DP* - Desvio-Padrão; *t* - Teste *t* de Student para amostras independentes; *d* - Teste *d* de Cohen para avaliação do tamanho do efeito.

Significância estatística (valor de *p*): \**p* ≤ 0,05; \*\**p* ≤ 0,01; \*\*\**p* ≤ 0,001.

Tamanho do efeito; <sup>†</sup> insignificante; <sup>††</sup> pequeno; <sup>†††</sup> médio; <sup>††††</sup> grande; <sup>†††††</sup> muito grande.

## 4. Discussão

### 4.1. Os idosos sem filhos e as características das suas redes sociais pessoais

O presente estudo centra-se numa minoria crescente em número e em representatividade nas sociedades mais envelhecidas, particularmente em Portugal, como constatámos atrás. Assim, a minoria dos nossos participantes não têm filhos (11,8%), sendo que os indivíduos que vivem sós (21,2%), e nos permitem uma análise complementar dos dados, são também minoritários na amostra. Apesar de a maior parte dos idosos sem filhos não viver só, verificamos uma probabilidade 20% superior de tal ocorrer, quando comparados com a situação residencial dos que são pais, tendo Wenger (2009) também assinalado uma elevada percentagem de idosos sem filhos a viverem sozinhos. A ausência de filhos, a par de condições socioeconómicas e de saúde favoráveis, contribuem para que os idosos morem sozinhos (Camargos, Rodrigues e Machado, 2011; Tomassini, Glaser, Groenou e Grundy, 2004).

A simultaneidade de ocorrência destas duas situações acresce a vulnerabilidade social desta população que deve merecer particular atenção do Serviço Social. São ainda duas situações predictoras da procura de apoio das redes secundárias (Schnettler e Wöhler, 2015; Wenger, 2009), o que se revela determinante para repensar as políticas sociais e o

investimento em respostas sociais que vão ao encontro das tendências demográficas, a nível macro, e das necessidades dos sujeitos em concreto, a nível microsocial.

Para além de a maior probabilidade de viverem sozinhos, os idosos sem filhos têm também maior propensão para a co-residência com parentes, tais como irmãos ou sobrinhos, ou com outras pessoas, assim como para residirem em respostas sociais do que os que têm filhos. Os sujeitos sem filhos são mais provavelmente solteiros e do sexo feminino, sendo também mais as mulheres e os solteiros que vivem sós, ressaltando-se o estado civil e o sexo como variáveis centrais para compreender as trajetórias e a situação dos idosos sem filhos, como já havia sido veiculado na literatura (Barrett e Lynch, 1999; Hansen et al., 2009; Huijts et al., 2013; Keizer et al., 2008; Mynarska et al., 2015; Wenger, 2009). Wu e Pollard (1998) consideram mesmo que os idosos sem filhos e não casados se encontrarão em particular risco atendendo a faltarem as fontes de suporte que emergem geralmente como primordiais: o cônjuge e os filhos. O estado civil, a parentalidade e a situação residencial são, assim, indicadores a conjugar na avaliação das situações.

Os nossos resultados indicam que há maior probabilidade de as pessoas que vivem sós serem mulheres. Tal dever-se-á à maior esperança de vida do sexo feminino, e a questões culturais geracionais associadas à autonomia na gestão doméstica. As viúvas, particularmente, tendem a permanecer muitos mais anos viúvas do que no passado, vivendo os impactes subjetivos e objetivos da perda de uma vida partilhada, o que não acontece com as solteiras, que vivem a experiência de estar só na velhice como um contínuo (Bazo, 2008).

A partilha de residência com parentes ou outros relacionamentos emerge como uma necessidade para alguns idosos. Bazo (2008) indica que entre os fatores que estão na base da co-residência estão a idade, o género, o estado civil, o rendimento e a saúde, sendo os mais velhos, os viúvos, os doentes, e os mais pobres os principais candidatos à partilha (Hanson e Sauer, 1986). A tendência é para os idosos viverem nas suas próprias casas, enquanto se mantêm com autonomia (Bazo, 2008; Wenger, 2009). A coabitação intergeracional é cada vez menos uma norma, mesmo quando há filhos (Silverstein, Burholt, Wenger e Bengtson, 1998), sendo que os idosos preferem não viver com os seus filhos na generalidade das situações (Hanson e Sauer, 1986), mas a proximidade e a frequência de contactos tendem a favorecer a efetividade do suporte social informal (Hanson e Sauer, 1986; Schnettler e Wöhler, 2015).

Para além da análise dicotomizada entre os que têm e os que não têm filhos, que discutiremos de seguida, o número de filhos (que inclui o valor nulo) parece influenciar ligeiramente o aumento do tamanho da rede e do familismo das redes, uma maior perceção de apoio e de reciprocidade na rede, diminuindo a heterogeneidade da rede e a proporção de relações extrafamiliares na rede. Tal dever-se-á sobretudo ao facto de uma maior quantidade de filhos trazer para o sistema familiar extenso um maior número de novas relações de

parentesco descendentes e colaterais, assim como de relações de parentesco por afinidade. Esta disponibilidade de um maior número de relações familiares (também variadas) acaba por potenciar o confinamento da rede a este campo relacional. No entanto, Silva (1996) chama a atenção para o facto de a progressiva diminuição do tamanho das famílias e a existência de um cada vez maior número de casais sem filhos e de casais com filhos únicos, trazer a expectativa de dificuldades futuras no apoio intergeracional ascendente. Isto porque aumenta a potencial sobrecarga no cuidar por haver menos pessoas para fazê-lo (filhos ou outros parentes, como sejam os sobrinhos), e antecipam-se eventuais dificuldades em conciliar a vida familiar e profissional das gerações mais novas com o cuidar das gerações mais velhas (Deus et al., 2012).

Quando comparamos as características das redes sociais pessoais daqueles que têm e que não têm filhos, os resultados mostram diferenças estruturais nas redes, mas não se verificam diferenças assinaláveis na maior parte das variáveis funcionais e relacionais-contextuais.

A rede social pessoal dos que são pais é maior e a proporção das relações familiares no tamanho das redes é 30% mais elevada quando comparada com a dos sem filhos, divergindo a composição entre as subamostras. Se os idosos com filhos apresentam uma rede claramente familista, com uma média de 79,61% de laços familiares no tamanho da rede, as pessoas idosas sem filhos apresentam uma rede diversa (cf. Capítulo VI), mais investida nas relações de amizade e de vizinhança, e com maior expressão de relações institucionais.

A possível focalização na parentalidade e no contexto intrafamiliar dos primeiros ao longo da vida tende a valorizar os laços familiares e a potenciar o desinvestimento nos extrafamiliares. Esta ideia é reforçada pela análise correlacional entre o número de filhos e o tamanho da rede e a proporção das relações familiares na rede, que aumentam à medida que aumenta o número de filhos, como antes referimos.

No caso dos idosos sem filhos, ainda que as relações familiares sejam as mais representadas, elas não chegam a ocupar metade do tamanho das redes, registando-se 51,62%, em média, de relações extrafamiliares, provavelmente para compensar a falta de descendência, se apelarmos à normatividade da parentalidade. Ainda que não tenhamos questionado os inquiridos acerca da ordem preferencial da fonte de suporte, a distribuição da rede por campos relacionais, indica-nos que a seguir à família, há maior peso das relações de amizade, seguidas das de vizinhança e das institucionais. Estes resultados sustentam em parte as ideias do modelo dito compensatório, que aponta as relações extrafamiliares, especialmente os amigos e os vizinhos como investimentos relacionais que tendem a compensar a ausência de filhos (Barrett e Lynch, 1999; Cantor, 1979; Connidis e McMullin, 1994; Deindl e Brandt, 2016; Schnettler e Wöhler, 2015).

Apesar do movimento fazer sentido para contrabalançar o suporte, pode não incorporar esta ideia de ausência ou de falta, mas ser simplesmente ditado por uma trajetória diferente da esperada em quem tem descendência (Allen e Wiles, 2013; Dykstra, 2006; Umberson et al., 2010; Mynarska et al., 2015), até porque as pessoas sem filhos chegam às fases mais tardias das suas vidas adaptadas à situação familiar onde a descendência não tem lugar, como Wenger (2009) e Brandt e Deindl (2016) chamam a atenção. Para além disso, Penning (1990) aponta limitações ao modelo compensatório, pois as conclusões do seu estudo parecem evidenciar que as fontes de suporte são mais ditadas pela disponibilidade do que pela preferência do sujeito apoiado, questões a ter em consideração em futuros estudos. Dykstra (2015) considera a existência de uma hierarquização compensatória de fontes de suporte, mas associa-a também à indisponibilidade de uns laços e à disponibilidade de outros.

Schnettler e Wöhler (2015), abordaram esta questão como mecanismos de substituição, ora por ajuste no tamanho e composição da rede, ora através da maior eficiência dos laços. A partir de um estudo na Alemanha, os autores indicam-nos que os idosos sem filhos têm nas suas redes mais amigos e parentes da família extensa do que os que são pais, mas verificam a mesma tendência entre os pais que não têm os filhos a viverem nas proximidades, o que pode indicar que a distância geográfica pode constituir um indicador tão relevante para o suporte social informal quanto a inexistência de descendência.

Também não conseguimos distinguir quais os parentescos dominantes nas relações familiares dos com filhos e dos sem filhos, mas verificámos que os últimos têm maior propensão para a co-residência com parentes, tais como irmãos ou sobrinhos, ou com outras pessoas sem laço de parentesco. Indiretamente tal revela-nos a relevância do apoio da família extensa, indo ao encontro dos estudos que destacam o papel dos irmãos e dos sobrinhos (Ikels, 1988; Martel e Légaré, 2001; Shanas, 1979; Strain e Payne, 1992; Wenger, 2001; Wenger et al., 2007; Wenger, 2009), que eventualmente asseguram a continuidade do apoio aos tios após a perda dos seus pais.

Note-se que a análise complementar efetuada para as características das redes segundo a situação residencial de viver ou não só apresentam a mesma tendência de resultados, ainda que com diferenças menos marcadas, atribuindo-se as mesmas tendências interpretativas.

Como antes referimos, os participantes do presente estudo sem filhos apresentam redes mais pequenas do que os que têm filhos (6,24 vs. 8,13 membros em média), valores médios substancialmente abaixo do tamanho de rede encontrado por outro estudo português com população idosa sem descendência ( $M = 14,5$ ) (Côca et al., 2015). Tal assimetria pode dever-se a características da amostra do estudo de Côca et al. (2015) que a distinguem da amostra do presente estudo, tendo sido constituída por 90% sujeitos do meio urbano, 23%

com escolaridade ao nível do ensino superior, 37% de solteiros e 41% a residirem em instituições, o que pode justificar o incremento no tamanho das redes face ao que encontrámos. Redes mais pequenas nesta população foram também apontadas por outros estudos, nomeadamente com participantes oriundos da Holanda e na Alemanha (Dykstra, 2006; Dykstra e Hagestad, 2007). Numa análise por sexo, Martel e Légaré (2001) indicam que os idosos do sexo masculino que não têm filhos e vivem sós apresentam uma rede maior do que as mulheres na mesma situação (10,1 vs. 8,7 membros), sendo geralmente apontadas diferenças entre as redes dos homens e das mulheres devidas a diferenças na socialização, particularmente a trajetórias de vida profissional e profissional (Moore, 1990; Scott e Wenger, 1996), que associam redes mais familistas e restritas às mulheres idosas e redes mais diversas e alargadas aos homens idosos.

A (in)existência de descendência não interfere tanto nas redes a nível funcional, emergindo poucas diferenças. Independentemente da natureza dos vínculos, as funções são percebidas como sendo assumidas pela rede de forma satisfatória em ambos os grupos, no entanto, os que são pais percebem níveis de apoio emocional e de reciprocidade mais elevados relativamente aos sem filhos.

As funções da rede podem divergir em função da sua composição. Ainda que a família e amigos próximos sejam frequentemente associados a uma maior multifuncionalidade, isto é, à assunção de diversas funções de suporte (Sluzki, 1996; Guadalupe, 2009), Dykstra (2015) considera que geralmente as funções de suporte se distinguem entre fontes familiares e extrafamiliares, associando o suporte instrumental à família (no que toca ao apoio em transporte, compras e tarefas domésticas) e o apoio emocional aos amigos (na troca de confidências e de conselhos, por exemplo), o que é contrariado por Cabral et al. (2013) num estudo no contexto social português, em que associam uma maior perceção de suporte emocional a redes maiores e familiares e maior perceção de suporte instrumental a redes não familiares. Há também situações de sobreposição e até de inversão das situações, dependendo da disponibilidade das fontes de suporte, nomeadamente no caso de idosos sem filhos e/ou sem cônjuge (Dykstra, 2015), não podendo estabelecer-se uma associação linear nem considerar-se normas genéricas sem ter em conta a complexidade de variações nas vidas das pessoas e nas relações interpessoais.

Os nossos resultados indicam que em todas as funções de suporte, as médias tendem a indicar níveis de apoio percebido entre o moderado a elevado, sendo ligeiramente superiores entre os sujeitos que são pais, à exceção da companhia social, equivalente entre as subamostras, o que também acontece no estudo de Côca et al. (2015), com idosos sem filhos, particularmente no que concerne ao suporte emocional, aconselhamento e companhia social. Mas apenas no suporte emocional percebido encontrámos diferenças significativas entre os idosos com e sem filhos ( $p < 0,05$ ), sendo os pais a perceberem níveis de suporte

superiores, sujeitos estes que têm nas suas redes um maior domínio de relações familiares. Como discutimos nos capítulos anteriores, esta valorização do suporte social em geral e do emocional, em particular, está fortemente associado às relações familiares (Cabral et al., 2013; Moral et al., 2007; Park, Smith e Dunkle, 2014; Vicente e Sousa, 2012a).

De acordo com os nossos resultados, a reciprocidade é fortemente influenciada pela existência ou não de descendência, já que os níveis médios percebidos pelos pais são significativamente superiores aos percebidos pelos que não têm filhos ( $M = 3,40$  vs.  $2,85$ ;  $p < 0,001$ ), provavelmente reforçada pelo vínculo intergeracional (Portugal, 2007b; Fernandes, 2001). Ainda que Côca et al. (2015) também encontrassem níveis de reciprocidade entre o moderado a elevado em idosos sem filhos, a marca familiar de uma reciprocidade avaliada como mais forte é destacada no Capítulo VI, tendo-se associado às redes familiares, ainda que as redes de amizade e de vizinhança também fossem conotadas com uma reciprocidade elevada.

A disponibilidade do suporte, a que aludimos várias vezes anteriormente, é fortemente condicionada pelas características relacionais-contextuais da rede, nomeadamente pela dispersão geográfica e pela frequência de contactos, assim como pela qualidade dos contactos (Hanson e Sauer, 1986), entre o sujeito central e os membros da sua rede. Dos resultados não emergiram diferenças significativas entre os grupos em comparação, sendo a proximidade e os contactos ligeiramente maiores nas redes dos indivíduos sem filhos, indo ao encontro das conclusões de Vikström et al. (2011) que não encontrou diferenças segundo a parentalidade. A nossa análise não detalhou os campos relacionais, mas no estudo de Vikström et al. (2011), tanto os com filhos como os sem filhos indicaram ter parentes a residirem perto de si, ainda que com maior probabilidade entre os com filhos; os idosos sem filhos recorriam mais aos amigos e aos vizinhos, mas sem diferenças entre os grupos quanto aos contactos com estas duas esferas relacionais. Poderíamos imaginar que no caso da comparação entre os que vivem e não vivem sós estas características divergissem, mas tal também não ocorre nos nossos resultados, registando-se, no entanto, médias que indicam que os idosos que vivem sós estão um pouco menos próximos e apresentam uma frequência de contactos menor com os membros das suas redes. Destaca-se aqui eventualmente o papel das relações de vizinhança, que representam mais 10% aproximadamente nas redes dos que vivem sós quando comparadas com as redes dos que não vivem sós.

A durabilidade dos vínculos relacionais é ligeiramente superior entre os sem filhos, mas muito idêntica no seu valor médio ( $M = 41$  vs.  $40$  anos) sugerindo relações de longa duração, mantidas desde a juventude e a adultícia, tendo sido encontrado o mesmo número médio de anos pelo estudo de Côca et al., (2015): 41 anos. Poderia ser espectável uma maior diferença, atendendo à natureza das relações que compõem as redes e ao seu escalão etário, como discutimos no Capítulo V, até porque estes apontaram para redes menos

heterogêneas do ponto de visto etário entre os sem filhos, com muito maior prevalência de membros da mesma geração do que no caso dos idosos com filhos.

Outro traço marcante da subamostra dos idosos sem descendência é o recurso mais frequente às redes secundárias formais. Quase metade dos sujeitos sem filhos recorre ao apoio de respostas sociais, quando apenas  $\frac{1}{4}$  dos indivíduos com filhos o faz. Os sem filhos têm quase o dobro da probabilidade de terem apoio de respostas sociais e mais do dobro da probabilidade de se encontrarem a residir em uma resposta social quando comparados com os com filhos. Já os sujeitos da amostra que vivem sós apresentam um pouco mais do dobro da probabilidade de serem apoiados por respostas sociais não residenciais, tal como concluem outros estudos (eg. Camargos et al., 2011; Mccann, Donnelly, O'Reilly, 2011).

Tal influenciará a composição da rede no campo das relações institucionais dos idosos sem filhos, que apresentam uma proporção média quatro vezes superior à verificada nas redes dos indivíduos com filhos ( $M = 7,99\%$  vs.  $2,06\%$ ;  $p < 0,01$ ). Tal já não acontece nas redes dos que vivem sós, sendo a média ligeiramente distinta entre os grupos, mas maior para os que não vivem sós ( $M = 2,62\%$  vs.  $2,80\%$ ;  $p < 0,05$ ), fazendo-nos pensar que, apesar do maior recurso dos primeiros a respostas sociais, estes não valorizarão estas relações como membros das suas redes na mesma proporção. Já no caso dos idosos sem filhos, a maior nomeação de membros das suas redes oriundos do contexto de redes secundárias poderá dever-se ao efeito do contexto residencial.

Como antes referimos, a inexistência de descendência é considerada como indicador de necessidade de procura ou de recurso a serviços de suporte formal (Albertini e Mencarini, 2011; Bazo, 2008; Shanas, 1979; Schnettler e Wöhler, 2015; Vikström et al., 2011; Wenger, 2009), atendendo à maior dificuldade de mobilização de recursos informais dos que não têm filhos (Lesermann e Martin, 1995). O mesmo se passa com os que não são casados e vivem sós, quando perdem a sua capacidade de gerir sozinhos o seu quotidiano (Bazo, 2008; Brandt e Deindl, 2016). Mesmo em países europeus onde o recurso a respostas sociais residenciais é frequente na idade avançada, como a Suécia, a expectativa de recurso a tais respostas por parte dos idosos sem filhos é maior (Vikström et al., 2011). O estado civil e a (in)existência de filhos ao longo da vida tendem a moldar as expectativas de cuidado na velhice de forma diferenciada, assim como as expectativas face à necessidade de apoio formal (Brandt e Deindl, 2016), sendo os sem filhos, os solteiros, viúvos e/ou os que vivem sós que têm esse cenário mais presente.

Apesar de a maioria dos participantes do nosso estudo se encontrar inserida na comunidade e não integrar respostas sociais, a saúde e autonomia jogam um papel central na procura de serviços sociais, para além da situação familiar e residencial. Os idosos dependentes mais isolados socialmente apresentam vulnerabilidade acrescida (Castel, 2003), dependendo frequentemente das respostas sociais formais na ausência de inserção familiar

(Lesemann e Martin, 1995) ou de apoio de parentes próximos (Shanas, 1979). O apoio informal entre os idosos (com filhos e sem filhos) tende a diminuir à medida que também diminui a saúde e a autonomia (Albertini e Mencarini, 2011; Bonsang, 2009), não constituindo o apoio informal um complemento suficiente e automaticamente disponível (Zhang, 2007) para substituir o recurso ao suporte formal. Dykstra (2015) sublinha também que o recurso às respostas sociais se faz como última opção, quando as necessidades de suporte do idoso superam as capacidades de resposta do apoio informal, sendo esta efetiva quando as necessidades dos idosos não requerem cuidados especializados a longo prazo (Bonsang, 2009). Bonsang (2009) considera a relação entre os sistemas formais e informais como um processo de substituição, enquanto as conclusões de Dykstra (2015) sustentam a tese de complementaridade na relação entre o apoio informal e formal, tendo focalizado os serviços públicos.

Dominelli (2013) sublinha que os idosos cuidam de si próprios ou são cuidados informalmente, na sua maioria, ocorrendo a intervenção do Serviço Social principalmente em situações de crise ou em fases de transição do ciclo de vida. Sendo os sistemas de provisão social dos países do Sul da Europa marcados pelo familismo, como discutimos anteriormente no Capítulo I, a inexistência de descendência constitui um enorme desafio para equacionar a relação entre os sistemas formais e informais de apoio no que concerne a esta população, tal como referem Albertini e Mencarini (2011).

#### **4.2. Implicações e desafios para o Serviço Social**

Os resultados trazem à evidência questões que interpelam o Serviço Social a problematizar a tendência familista que marca a intervenção profissional na área gerontológica, os serviços sociais, e as políticas sociais dirigidas à população idosa.

As implicações para a profissão, a nível interventivo e investigativo, encontram-se alinhadas com as discutidas no Capítulo VI, assim como alguns dos desafios, pelo que destacaremos de seguida apenas os centrais que decorrem da inexistência de descendência.

Apesar de minoritária, a população sem filhos é cada vez mais expressiva nas sociedades ocidentais, particularmente associada ao envelhecimento populacional. Em Portugal esta é uma minoria cada vez mais alargada, a par da crescente representatividade dos idosos que vivem sozinhos. A simultaneidade de ocorrência de ambas as circunstâncias numa dada situação é, assim, cada vez mais provável. Sabendo que a ausência de filhos, o viver só, o isolamento social, as condições socioeconómicas desfavoráveis, a saúde fragilizada, e a perda de autonomia são determinantes de vulnerabilidade social e de eventual intervenção profissional, cabe ao Serviço Social uma reflexão sobre diferentes possibilidades de

mobilização do suporte social informal, e (re)pensar a relação entre a provisão informal e formal, tendo em consideração a produção de conhecimento sobre estas matérias.

Os resultados do presente estudo indicam-nos que é maior a probabilidade de lidarmos com idosos sem descendência que são solteiros, que vivem sós, recorrem ao apoio formal e residem em respostas sociais, em comparação com os idosos que têm filhos; os idosos sem filhos apresentam uma rede que tem um peso muito menor de relações familiares, mas maior proporção de relações de amizade, de vizinhança e de relações institucionais do que os idosos com filhos; as redes dos idosos sem filhos são percebidas como funcionalmente equivalentes às dos idosos com filhos, apenas diferenciadas pelos níveis de apoio emocional e reciprocidade, mais elevados entre os pais.

Ora, quando pensamos estas características estruturais e funcionais do suporte, ressalta que a ausência de vínculo intergeracional configura as fontes de suporte informal de uma certa forma, mas parece não comprometer os recursos transacionados no seu âmbito. Assim, quando o Serviço Social vocaciona a avaliação diagnóstica do suporte informal e a sua intervenção com os laços informais dos idosos com os quais trabalha para o sistema familiar, como constatámos no Capítulo IV, encontra-se a desperdiçar um conjunto de recursos informais potencialmente mobilizáveis. Sendo a relação estabelecida com a rede de suporte informal quase exclusivamente por via da família, quando há cônjuge e filhos, na sua ausência, particularmente na ausência de descendência, deveria potencia-se um alargamento desta focalização às relações do parentesco alargado, de amizade e de vizinhança.

Ainda que tenhamos presente a diferenciação dos tipos de suporte que frequentemente se estabelecem consoante as fontes desse suporte, como vimos atrás, questionamo-nos se a dificuldade da sua mobilização, a que se referem autores como Lesermann e Martin (1995), por exemplo, estará nos limites intrínsecos a essas fontes de suporte ou estará nos limites das estratégias e metodologias de ação profissional que optam por não as mobilizarem. Sabemos ainda que tal se deverá, como discutimos nos capítulos anteriores, a limitações de diferentes níveis, inclusive legais, mas empobrece o processo interventivo e desfavorece o bem-estar das pessoas idosas sem filhos. A valorização familista e da intergeracionalidade não se coloca em causa, atendendo às características sociológicas e às realidades com que nos confrontamos, mas não pode ofuscar outras possibilidades. Não defendemos aqui que a intervenção seja *desfamiliarizada*, mas que não seja única e exclusivamente *familiarizada*. Importa integrar alternativas para a relação entre suporte social informal e formal que assentem sobre a variedade de vínculos e de compromissos sociais que podemos assumir em sociedade, uns em relação aos outros. Defendemos, assim, que o Serviço Social participe no debate científico, profissional e político acerca da noção normativa

de família e do familismo que consta nas medidas de política social e que rege a ação dos profissionais e dos serviços, na generalidade das situações.

Neste sentido, consideramos que as respostas sociais (nomeadamente as de permanência quotidiana) devem ser diversificadas e repensadas, até na sua estruturação e funcionamento, potenciadas enquanto contextos para explorar e para consolidar novos vínculos informais entre os utentes, isto é, novos nichos interpessoais favorecedores de bem-estar, pois nesta fase da vida é possível incorporar novos vínculos significativos (Sande, Dornell e Aguirre, 2011). Ainda que salvaguardando o eventual romantismo da ideia, almejaríamos a aproximação destes contextos a uma espécie de “máquina de fazer novos laços com novos nós”<sup>36</sup>.

Ter ou não ter filhos em idades avançadas é uma característica que permite antecipar trajetórias de envelhecimento e de procura de apoio social informal e formal, devendo também antecipar as intervenções sociais. Divulgar serviços existentes, melhorar e repensar os serviços, maximizando as suas potencialidades de cobertura e de apoio ou equacionar novos serviços que se ajustem e apoiem as situações efetiva e atempadamente é um desafio permanente para o Serviço Social (Bloom e Monro, 2015). Argumentamos que existe já evidência demográfica e científica produzida e socializada que permite fazer a antecipação de futuros cenários na idade avançada a estes níveis, concordando com Schnettler e Wöhler (2015), o que acresce a responsabilidade propositiva de várias profissões e atores sociais.

Para além de uma focalização microssocial sobre as trajetórias dos idosos sem filhos, há que aprofundar a análise dos determinantes macrossociais que influenciam tais trajetórias e a configuração do suporte social informal e da provisão formal (Dykstra, 2015), havendo espaço para os assistentes sociais deixarem a sua marca nos estudos sobre estas questões, produzindo investigação e fundamentando simultaneamente propostas de renovação e inovação na metodologia interventiva, na (re)configuração de respostas sociais e de reequacionar políticas sociais.

---

<sup>36</sup> Por analogia ao romance “A máquina de fazer espanhóis” de Valter Hugo Mãe, cuja narrativa decorre numa estrutura residencial para idosos.



# Conclusões

Na relação entre a provisão social informal com a cada vez mais retraída ação providencial pública, atribui-se uma crescente relevância ao suporte informal das redes sociais pessoais perante uma população idosa vulnerável socialmente. O presente trabalho parte da problematização desta relação, desenvolvida no Capítulo I, centrando-se particularmente no papel providencial das famílias e na responsabilização que é atribuída ao sistema familiar.

Quando emergem dificuldades no sistema de proteção mais próximo, Castel (2003: 51) faz notar que “a sociabilidade primária é menos rompida do que distendida”, sendo particularmente mais dinâmica, maleável e elástica do que os sistemas formais de provisão. Estas características têm possibilitado edificar soluções face à vulnerabilidade e à necessidade de cuidar, mesmo “quando tudo parece apontar em sentido contrário e quando todas as condições se conjugam para inviabilizar esses cuidados” (Pimentel, 2012: 68). Aqui o “tudo” refere-se ao contexto demográfico, às mudanças nas estruturas familiares e à forma como vivemos em sociedade contemporaneamente, constituindo um fervoroso e permanente desafio. Mas a elasticidade dos sistemas familiares não é infinita, sendo que, em situação de sobrecarga pode desequilibrar-se e romper-se. Uma das situações que coloca à prova esta elasticidade é a vulnerabilidade social da população idosa, particularmente os níveis de dependência, que se apresentam com índices elevados na população portuguesa. A complementaridade triangular na provisão social com outros membros da rede de suporte informal, extrafamiliares, ou com serviços da rede secundária, e uma provisão pública que garanta o bem-estar dos idosos e das famílias, podem criar condições para a manutenção dessas competências e aliviar a sobrecarga, evitando ruturas.

Apesar da diligência das famílias provedoras, são múltiplos e variados os problemas que se colocam perante a necessidade de proteção da vulnerabilidade, não só à pessoa idosa como às famílias e redes de suporte social informais, particularmente aos cuidadores obreiros de trabalho invisível, num plano microsocial, mas também aos profissionais, aos serviços, às organizações empregadoras, às comunidades, à população idosa, à população adulta (geralmente trabalhadora) e às gerações mais jovens, em suma, a toda a sociedade. O envelhecimento, populacional e individual, coloca desafios vultuosos que, a não serem equacionados, produzem negligência social grosseira, resultantes em problemas sociais que se refletem na vida das pessoas.

Este é um nível de interferência de responsabilidade profissional mas sobretudo coletiva, como tal, também estatal. A exigência dos cidadãos tem de fazer romper o silêncio

para proporcionar medidas de política social capazes de proteger as pessoas idosas da vulnerabilidade social e garantir maior bem-estar coletivo, impondo que a malha de laços informais estique apenas até onde permita e queira ser esticada, sem romper.

A investigação permite abrir debates, fornecendo argumentos, ajudando a romper alguns silêncios ou a projetar mais alto a voz. Neste processo, consideramos que os assistentes sociais têm particulares incumbências e mandatos.

A avaliação das características das redes de suporte informais, assim como da sua capacidade e das condições efetivas para prover apoio em condições favorecedoras do bem-estar dos envolvidos é fulcral no diagnóstico social em Serviço Social. A avaliação, e a investigação que decorrer da sua sistematização, colocará em evidência as potencialidades e as necessidades destes sistemas sociais, assim como as paradoxalidades desta equação compensatória assente no pilar das solidariedades familiares, numa relação desequilibrada com a intervenção de responsabilidade pública. Num contexto de opções políticas austeras, que retraem fortemente a provisão pública, esta equação torna-se ainda mais instável, tendente a sobrecarregar a responsabilidade informal, e, por isso, a favorecer a disrupção.

Quanto ao diagnóstico social do suporte social informal no Serviço Social, conclui-se no *Estudo A* que emergem lacunas na especificidade e na sustentação teórica, investigativa, metodológica e reflexiva, no âmbito do trabalho do assistente social nas respostas sociais para idosos em Portugal, evidenciando uma focalização familista nos processos de avaliação e intervenção social. Os resultados evidenciam uma integração parcial, inespecífica, não sistemática e não multidimensional do suporte social informal no diagnóstico social, sendo raramente usados instrumentos padronizados específicos ou de mapeamento da rede de suporte. Concretamente, as opções técnico-operativas para tal avaliação evidenciam inespecificidade, traduzida em campos genéricos de registo da informação recolhida por entrevista ou inquirição, sublinhando-se também a sua parcialidade por apenas parte da amostra demonstrar intencionalidade na avaliação, assim como pela forma como orienta a avaliação, direcionando-a especialmente para o sistema familiar, focando as relações de parentesco mais próximas.

Tendo como premissa basilar a avaliação multidimensional da pessoa idosa e da sua situação, na nossa perspetiva, o suporte social informal constitui uma dimensão que o Serviço Social não tem apropriado como central neste contexto de intervenção, apesar do reconhecimento da sua relevância.

O estudo destaca também um conjunto de constrangimentos assinalados pelos participantes, a nível formativo e organizacional que se constituem como limites ao aprofundamento da avaliação. Apesar dos sublinhados, o presente estudo não coloca em causa a competência profissional na avaliação diagnóstica, já que o estudo apenas foca uma das muitas dimensões do diagnóstico social, sendo este um dos atos que configuram o

assistente social enquanto perito (Abbott, 1988 *apud* Branco, 2009b). Evidenciam-se, aliás, condições laborais desfavoráveis que condicionam o exercício profissional na sua plenitude, assim como condicionalismos legais que podem constranger opções interventivas com a rede de suporte informal, desvalorizando o aprofundamento da sua avaliação.

Os resultados sugerem ainda que os assistentes sociais percebem as características estruturais das redes de apoio dos utentes idosos das respostas sociais onde trabalham como excessivamente restritas e dominadas pelos laços familiares mais próximos, sendo também com estes que o profissional contacta, sobrevalorizando-se as relações de parentesco relativamente a outros campos relacionais. Tais assunções apenas correspondem parcialmente à evidência da investigação, podendo esta perspetiva ser um fator bloqueador de intervenções que potenciem a exploração de recursos de suporte informal noutras campos relacionais. Já as diferenças analisadas entre os perfis de rede dos idosos das diferentes respostas sociais, correspondem ao enunciado na literatura sobre o tema.

A este nível, consideramos que urge refletir acerca do eventual risco de paradoxalidade na relação entre a provisão formal e informal, sendo que o argumento da centralidade da avaliação do suporte social informal pode traduzir-se na ideia de responsabilização da provisão informal, particularmente das famílias.

Pugnando por um perfil científico-humanista dos assistentes sociais, os seus instrumentos devem ser selecionados e definidos em função da análise das situações, exigindo-se uma postura reflexiva e crítica sobre os mesmos (Amaro, 2012). Neste sentido, fica ainda o desafio de reflexão aprofundada acerca de eventuais riscos de um predomínio da burocracia e da ação quotidiana sobre a reflexividade, da submissão das finalidades profissionais ao finalismo metodológico, ou de instrumentalização da instrumentalidade profissional.

Os resultados do *Estudo A* remetem-nos, deste modo, para a necessidade de uma reflexão sobre a seleção e sustentação dos instrumentos de trabalho, centrada numa discussão em eixos não necessariamente bipolarizados: entre padronização *versus* a singularização, entre a burocratização *versus* a humanização, assim como entre os objetivos organizacionais *versus* os objetivos profissionais.

Assim, perseguindo o reforço de uma sustentação das competências técnico-operativas ao nível da avaliação diagnóstica do suporte social informal, entendemos que o Serviço Social deve considerar os seguintes desafios: 1) difundir e alargar a utilização de instrumentos próprios do Serviço Social; 2) desenvolver coletivamente novos instrumentos sustentados nos objetivos e valores profissionais; 3) evitar a adoção linear de instrumentos de outras áreas profissionais e científicas; 4) assegurar a formação continuada dirigida a assistentes sociais para reforço e sustentação da instrumentalidade profissional; 5) criar condições para a produção de evidência a partir do diagnóstico em Serviço Social; 6) definir *guidelines* para a

avaliação diagnóstica do suporte social informal fundamentadas na evidência, evitando o risco de normatividade; 7) aprofundar o debate investigativo e profissional (adiado) em torno da instrumentalidade.

Em suma, parece haver, neste âmbito muito específico, uma desconexão entre a dimensão operativa e as dimensões teórico-metodológica e ético-política. Recuperamos, por isso, a ideia de Yolanda Guerra (2012: 43) de que “*o que e como fazer tem de ser articulada ao porque fazer (...), ao para que fazer (...) e ao com o que fazer (...)*”. Neste sentido, a presente pesquisa argumenta a necessidade da incorporação e de um aprofundamento de uma dimensão de avaliação no diagnóstico social no contexto das respostas sociais para idosos, enquanto população potencialmente vulnerável socialmente: a dimensão de suporte social informal. Reforça-se, desta forma a sabedoria prática do Serviço Social, de acordo com a conceção de Klein e Bloom (1995) aliando valores profissionais, conhecimento empírico, conhecimento científico, experiência prática e outros conhecimentos advindos da ação com os sistemas e sujeitos de intervenção, acrescidos de pensamento crítico e de reflexão.

No âmbito do *Estudo B*, partindo da revisão de diferentes perspetivas teórico-metodológicas na conceptualização do suporte e das redes sociais, exposta no Capítulo II, propomos uma abordagem multidimensional às redes sociais pessoais dos idosos em Portugal, caracterizando-as nas suas dimensões estrutural, funcional e relacional-contextual. No âmbito deste estudo, com 612 participantes com idades iguais e superiores a 65 anos, são produzidas três análises: a primeira apresenta uma descrição das diferentes características das redes nas três dimensões enunciadas (cf. Capítulo V); a segunda propõe uma tipologia multidimensional das redes (cf. Capítulo VI); e a terceira analisa tais características segundo a (in)existência de descendência (cf. Capítulo VII).

Os resultados do estudo descritivo dão-nos a conhecer os perfis das relações interpessoais e dos recursos informais de suporte social, indo genericamente ao encontro das características que a literatura ressalta para as redes das pessoas idosas.

Estruturalmente as redes apresentam uma elevada densidade, têm tamanho médio para a faixa etária e são centradas nas relações familiares. Os laços amicais e vicinais assumem também relevância nas redes, sendo menos relevantes as relações institucionais e irrelevantes as de trabalho. Especificamente, o tamanho médio das redes é de 8 membros ( $M = 7,90 \pm 5,23$ ), embora a maioria dos participantes tenha redes inferiores à média, entre 3 a 8 membros (59,7%), tendo-se contraído após a aposentação em 47,9% dos casos. As redes são pouco amplas na distribuição por campos relacionais, sendo  $\frac{3}{4}$  de cada rede, em média, compostas por laços familiares, registando-se 42,8% de redes apenas compostas por família, comprovando-se o seu carácter familista. Funcionalmente as redes apresentam níveis elevados de reciprocidade e de suporte percebidos, sobretudo emocional, sendo percebidos como menos elevados o apoio tangível e o acesso a novos contactos, sendo as funções

genéricas de suporte percebidas como mais elevadas quando a fonte são os laços familiares ( $p < 0,01$ ). A nível relacional-contextual as redes apresentam-se com estabilidade temporal, tendo as relações nas redes uma duração média de 40 anos, e são heterogéneas a nível de sexo e idade dos membros; os contactos são de frequência plurisemanal entre os sujeitos e os membros das redes, menos frequentes com os parentes, tendendo a residirem na mesma localidade ou na mesma rua ou bairro que os membros da rede, sendo maior a proximidade geográfica com os laços extrafamiliares.

Sublinhe-se a relevância de estudos descritivos que nos dão a conhecer os perfis das relações interpessoais e dos recursos informais de suporte social, aspetos centrais no bem-estar subjetivo e social das pessoas idosas na sociedade portuguesa. O contributo do presente trabalho vem complementar a escassez de dados que a literatura apresenta no nosso contexto societal sobre estas questões, de forma detalhada. Esta análise constitui-se com um contributo epidemiológico relevante, salvaguardadas as limitações à generalização dos resultados, a partir de uma amostra não probabilística do universo de pessoas com 65+ anos na população portuguesa, com implicações para o domínio técnico-operativo em profissões e especializações da área das ciências sociais e humanas que intervêm com população idosa, assim como para a investigação neste campo e sobre matérias relacionadas.

O contributo do estudo apresenta ainda interesse para os atores individuais e coletivos que interferem no domínio organizacional, comunitário e político, de âmbito local e nacional, no sentido de orientar opções que previnam os efeitos perversos da contração das redes informais associada ao processo de envelhecimento na idade avançada e à senescência, em particular, que previnam o isolamento social e a solidão, e que favoreçam a manutenção dos laços sociais e/ou construção de redes diversificadas, recíprocas, ativas e efetivas no suporte social e no favorecimento do bem-estar individual e coletivo.

Da análise multivariada de *clusters* que levámos a cabo às dimensões das redes (estrutural, funcional e relacional-contextual), usando uma metodologia largamente testada para o fim, resultou uma tipologia tridimensional com quatro tipos de rede social pessoal de idosos: rede familiar, rede de amizade, rede de vizinhança e rede institucional. As primeiras são as mais frequentes, de forma destacada, representando 62% dos casos, atestando novamente a tendência familista das redes dos idosos portugueses. As designações assentam na composição da rede, por ser a variável estrutural que emerge como definidora das características aglomeradas em cada tipo de rede. As características de cada tipo de rede associam-se a perfis sociográficos de sujeitos que vão no mesmo sentido dos perfis emergentes na literatura sobre tipologias de redes na população de idade avançada.

A tipologia que apresentamos constitui um aporte para a comunidade científica e para as profissões que trabalham com população de idade avançada, colocando desafios

específicos ao Serviço Social, sendo um contributo para a consolidação da avaliação diagnóstica das redes sociais pessoais, para a reflexão sobre a intervenção e para investigações futuras.

A terceira análise resultante deste estudo explora e discute as características diferenciadoras das redes entre os sujeitos idosos com filhos e sem filhos, focalizando estes últimos por apresentarem potencialmente maior vulnerabilidade social.

Os resultados indicam que entre os idosos sem descendência encontramos indicadores que são equacionados enquanto determinantes de vulnerabilidade social, como sendo a maior probabilidade de viver só. Encontrámos uma maior proporção de idosos sem filhos que vivem sós, que recorrem mais ao apoio formal, residem em maior proporção em respostas sociais, e coabitam mais frequentemente com outros parentes, quando comparados com os idosos que têm filhos.

A inexistência de descendência diferencia as redes estruturalmente, mas não interfere na mesma medida a nível funcional e relacional-contextual. Os laços dos idosos com filhos são dominados pelas relações familiares e os laços dos idosos sem filhos são distribuídos pelas relações familiares, de amizade e de vizinhança, sendo as redes destes mais pequenas. Mas a perceção de suporte social atribuído às redes é semelhante entre os idosos com e sem filhos, à exceção de um maior nível de suporte emocional de reciprocidade percebidos. Numa análise complementar comparamos as características das redes sociais entre os sujeitos que vivem e não vivem sós, sendo que estas apresentam as mesmas tendências, respetivamente, das verificadas nas redes dos indivíduos que não têm e têm filhos.

A falta de descendência e o viver só distinguem estruturalmente as redes, mas não parecem vulnerabilizá-las funcionalmente enquanto fontes de suporte social, sendo percebidas como apoiantes, ainda que possam significar situações de vulnerabilidade com o eventual impacto do processo de senescência em idades mais tardias. Isto porque, quando está em causa o vínculo intergeracional pode nem sempre ser passível a sua compensação ou substituição pela via do suporte informal. Ainda que esta ideia esteja imbuída de normatividade, sabemos que os laços extrafamiliares podem não estar disponíveis ou não reunirem condições para assumirem algumas funções de suporte, até pela horizontalidade geracional que se pressupõe entre estes membros da rede e o sujeito de atenção. Assim, as marcas estruturais no perfil dos indivíduos sem filhos representam eventuais situações de vulnerabilidade em idades mais tardias, pois a menor quantidade de membros na rede e o tipo de fontes de suporte condicionam a disponibilidade futura desse mesmo suporte, sobretudo em situações de necessidade de cuidado e de acompanhamento mais intenso e a longo termo.

A inexistência de vínculo intergeracional permite antecipar indicadores de necessidade de resposta e de procura de serviços, sendo uma característica que interpela o Serviço Social a problematizar e a repensar a tendência familista no seu processo avaliativo e interventivo no sentido de potenciar a rede de suporte informal, desfamiliarizando a intervenção. Assumindo uma focalização familista, há um conjunto de recursos potenciais que serão necessariamente negligenciados porque desvalorizados. Se os sujeitos os valorizam, é porque os laços extrafamiliares constituem instâncias significativas nas suas vidas, pelo que os assistentes sociais têm também de ponderar esta valorização na exploração de potencial suporte informal. No caso dos idosos sem filhos e a viverem sós torna-se um imperativo ir para além da família, neste contexto.

Interpela ainda os assistentes sociais a apresentarem propostas no âmbito das políticas públicas, no sentido do reforço da provisão formal, atendendo à tendência demográfica, às características do suporte informal e aos indicadores de vulnerabilidade social que se associam a esta população.

Com efeito, a antecipação que a inexistência de descendência proporciona à planificação de estratégias de intervenção profissional na área gerontológica acrescenta responsabilidade ao Serviço Social. Gizar propostas que vão ao encontro da variabilidade de necessidades que a evidência científica e demográfica destaca é uma dessas responsabilidades, renovando e inovando metodologicamente, nos serviços sociais e nas políticas sociais. Outra é o investimento em linhas de investigação acerca dos determinantes sociais que influenciam as diferentes trajetórias nas idades tardias e as diversas configurações do suporte social informal, que interpelam de maneiras também diversas a provisão formal.

Esta matriz problematizadora atravessa o presente trabalho que se sustenta na articulação entre os *Estudos A* e *B*. O primeiro propôs-se analisar os processos metodológicos, técnico-operativos e percetivos na avaliação do suporte social informal em Serviço Social no contexto das respostas sociais para a população idosa, a partir da perspetiva de 204 assistentes sociais que participaram no estudo. O segundo pretendeu produzir conhecimento sobre as características das redes sociais pessoais de idosos portugueses, propondo tipos de rede social pessoal associados a perfis sociodemográficos e analisando a interação entre variáveis que se consideram relevantes para contribuir para sustentar a avaliação diagnóstica e a ação profissional, assim como para repensar respostas sociais e políticas sociais. Estas respostas e políticas devem, entre outros domínios, constituir-se como um garante da efetividade do suporte formal (exclusivo ou compensatório) à população idosa e da provisão social direta às fontes de suporte informal, familiares e/ou extrafamiliares, que reúnem condições de acompanhar e de cuidar informalmente das pessoas idosas que necessitam desse apoio.

Concluimos, considerando que, na prossecução do reforço e consolidação da dimensão técnico-operativa na intervenção profissional informada pela investigação, os estudos incluídos no presente trabalho apresentam um conjunto de potencialidades que acometem mandatos diversos ao Serviço Social enquanto disciplina científica e profissão, tanto a nível teórico-metodológico, técnico-operativo como ético-político, com implicações no conhecimento, na investigação, no diagnóstico, na intervenção social, e na interferência propositiva relativamente às respostas sociais e às políticas sociais no sentido do favorecimento da provisão social e do bem-estar social dos cidadãos de idade avançada.

# Referências

- Abbot, A. (1988). *The system of professions*. Chicago: The University of Chicago Press, *apud* Branco, F. (2009b). Assistentes sociais e profissões sociais em Portugal: notas sobre um itinerário de pesquisa, *Locus Social*, 2, 7-19.
- Aboim, S., Vasconcelos, P. e Wall, K. (2013). Support, social networks and the family in Portugal: two decades of research, *International Review of Sociology*, 23(1), 47-67, DOI: 10.1080/03906701.2013.771050.
- Acioli, S. (2007). Redes sociais e teoria social: revendo os fundamentos dos conceitos. *Informação & Informação*, 12(esp), s/p.
- Adams R.G. e Blieszner R. (1995). Aging well with friends and family. *The American Behavioral Scientist*, 39, 209–224.
- Adams, R.G., Blieszner, R. e de Vries, B. (2000). Definitions of friendship in the third age: Age, gender, and study location effects. *Journal of Aging Studies*, 14(1), 117-133.
- Aday, R., Kehoe, G. e Farney, L. (2006). Impact of senior center friendships on aging women who live alone. *Journal of Women & Aging*, 18(1), 57- 73.
- Aguirre, R. (2008). El Futuro del cuidado. In I. Arriagada (ed.), *Futuro para las Familias y Desafíos para las Políticas*. Serie Seminarios y Conferencias. Santiago de Chile: CEPAL.
- Ajrouch, K.J., Blandon, A.Y., e Antonucci, T.C. (2005). Social Networks Among Men and Women: The Effects of Age and Socioeconomic Status. *Journal of Gerontology*, 60(6), 311-317. DOI: 10.1093/geronb/60.6.S311.
- Alarcão, M. (2000). *(des)Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto.
- Alarcão, M. (2015). Família e sistemas envolventes. In O. M. Fernandes e C. Maia (coord.). *A família portuguesa no século XXI* (pp.121-132). Lisboa: Parsifal.
- Alarcão, M. e Sousa, L. (2007). Rede social pessoal: do conceito à avaliação. *Psychologica*, 44, 353-376.
- Albertini, M. e Mencarini, L. (2011). Childlessness and support networks in later life: a new public welfare demand? Evidence from Italy. *Carlo Alberto Notebooks*, 200. Online in: [www.carloalberto.org/working\\_papers](http://www.carloalberto.org/working_papers).
- Albertini, M. e Mencarini, L. (2014). Childlessness and support networks in later life: New pressures on familistic welfare states? *Journal of Family Issues*, 35(3), 331-357. DOI: 10.1177/0192513X12462537.
- Albuquerque, C.P. (2011). Legitimidade e reconhecimento da prática do Serviço Social. Abordagem construtivista. *Serviço Social em Revista*, 13(2), 104-118.
- Allen, R.E.S. e Wiles, J.L. (2013). How older people position their late-life childlessness: A qualitative study. *Journal of Marriage and Family*, 75, 206-220. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2012.01019.x.
- Alley, D., Liebig, P., Pynoos, J., Banerjee, T. e Choi, I.H. (2007). Creating Elder-Friendly Communities: preparations for an aging society. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(1-2), 1-18.
- Almeida, A.K. e Maia, E.M.C. (2010). Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 743-750.
- Almeida, H.N. (2001). *Conceptualização da mediação social em trabalho em rede*. In Jornadas sobre redes sociais: forma alargada de participação, Associação de Investigação e Debate em Serviço Social, 23 Novembro de 2001, Porto.
- Almeida, J. (2011). *O essencial sobre o capital social*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.
- Almeida, N.L.T. (2006). Retomando a temática da “sistematização da prática” em Serviço Social. In A.E. Mota et al. (orgs.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional* (402-411). São Paulo: Cortez.
- Amaro, M.I. (2012). *Urgências e Emergências do Serviço Social: fundamentos da profissão na contemporaneidade*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Amaro, M.I. (2014). Um admirável mundo novo? Tecnologia e intervenção na contemporaneidade. In M.I. Carvalho e C. Pinto. *Serviço Social: teorias e práticas* (pp. 97-111). Lisboa: Pactor.
- Andrade, F.F. (2009). Desfamiliarização das políticas sociais na América Latina: uma breve análise dos

- sistemas de proteção social na região. *Barbarói*, 31, 56-71.
- Antonucci, T.C. (2001). Social Relations: an examination of social networks, social support, and sense of control. In J.E. Birren e K.W. Schaie (eds.). *Handbook of the Psychology of Aging* (pp. 427-453, 5.<sup>a</sup> edição). San Diego, California: Academic Press.
- Antonucci, T.C. e Akiyama, H. (1987). Social networks in adult life and a preliminary examination of the convoy model. *Journal of Gerontology*, 42(5), 519-527.
- Araújo, C.K., Cardoso, C.M.C., Moreira, E.P., Wegner, E., Areosa, S.V.C. (2012). Vínculos familiares e sociais nas relações dos idosos. *Revista Jovens Pesquisadores*, 1, 97-107.
- Arber, S. e Ginn, J. (1990). The meaning of informal care: Gender and the contribution of elderly people. *Aging & Society*, 10(4), 429-454. DOI: 10.1017/S0144686X00007406.
- Arber, S., Davidson, K. e Ginn, J. (2003). Changing approaches to gender and later life. In S. Arber, K. Davidson e J. Ginn (eds.). *Gender and ageing: changing roles and relationships* (pp. 1-14). Philadelphia: Open University Press, McGraw-Hill.
- Arias, C.J. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología da IMED*, 1(1), 147-158.
- Arling, G. (1976). The elderly widow and her family, neighbors and friends. *Journal of Marriage and Family*, 38(4), 757-768.
- Attias-Donfut, C. (1998). La dynamique de l'entraide intergénérationnelle. In *Age, Génération, Activité: Vers un nouveau contrat social?*, Actes des 1<sup>ères</sup> Rencontres Sauvy (Paris. 14-15 octobre). Paris: CNAF.
- Attias-Donfut, C. e Ogg, J. (2009). Évolution des transferts intergénérationnels: vers un modèle européen?. *Retraite et société*, 58, 11-29.
- Attias-Donfut, C. e Renaut, S (1994). Vieillir avec ses enfants. *Génération et filiation, Communications*, 59, 29-53. doi : 10.3406/comm.
- Attias-Donfut, C. Lapierre, N. e Segalen, M. (2002). *Le nouvel esprit de famille*. Paris: Odile Jacob.
- Attneave, C.L. (1969). Therapy in tribal settings and urban network intervention. *Family Process*, 8, 192-210.
- Ausloos, G. (1996). *A competência das famílias – Tempo, caos e processo*. Lisboa: Climepsi.
- Ayres, B.R.C. (2002). Redes Organizacionais no Terceiro Setor: um olhar sobre suas articulações. RITS / Red de información del Tercer Sector. Online in: [http://www.lasociadadcivil.org/wp-content/uploads/2014/11/redes\\_organizacionais\\_no\\_terceiro\\_setor.pdf](http://www.lasociadadcivil.org/wp-content/uploads/2014/11/redes_organizacionais_no_terceiro_setor.pdf).
- Azevedo, I.S. (2013). A relação teoria/método/instrumentais: uma leitura a partir da concepção de profissão. *Textos e Contextos*, 12(2), 325-333.
- Balandier, G. (1986). *Sens et puissance*. Paris: PUF.
- Baptista, M.V. (2001). *A investigação em Serviço Social*. Lisboa/ São Paulo: CPIHTS, Veras.
- Barabasi, A.L. (2002). *Linked: the new science of networks*. Cambridge: Perseus.
- Barata, R.B. (2005). Epidemiologia social. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8(1), 7-17.
- Barbosa, F. e Matos, A.D. (2014). Informal support in Portugal by individuals aged 50+. *European Journal of Ageing*, 11, 293-300. DOI: 10.1007/s10433-014-0321-0.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barnes (1969). Graph theory and social networks: a technical comment on connectedness and connectivity. *Sociology*, 3, 215-32 *apud* Wolfe, A.W. (1978). The rise of network thinking in anthropology. *Social Networks*, 1, 53-64.
- Barnes, J.A. (1954). Class and committees in a Norwegian island parish. *Human Relations*, 7, 39-58.
- Barnes, J.A. (1972). *Social Networks*. Addison-Wesley Module in Anthropology. 26, 1-29
- Barrera M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445.
- Barrera, M. e Ainlay, S.L. (1983). The structure of social support: A conceptual and empirical analysis. *Journal of Community Psychology*, 11, 133-143, *apud* Streeter, C.L. e Franklin, C. (1992). Defining and measuring social support: Guidelines for Social Work practitioners. *Research on Social Work Practice*, 2(1), 81-98.
- Barrera, M. e Ainlay, S.L. (1983). The structure of social support: a conceptual and empirical analysis. *Journal of Community Psychology*. 11(2), 133-43.
- Barrett, A.E., e Lynch, S.M. (1999). Caregiving networks of elderly persons: Variation by marital status. *The Gerontologist*, 39, 695-704.

- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid, Siglo Veintiuno España Editores.
- Bazo, M.T. (2008). Personas mayores y solidaridad familiar. *Política y Sociedad*, 45(2), 73-85.
- Beauregard, L. e Dumont, S. (1996). La mesure du soutien social. *Service Social*, 45, 3. 55-76. DOI : 10.7202/706737ar.
- Beckman, L.J. e Houser, B.B. (1982). The Consequences of Childlessness on the Social-Psychological Well-Being of Older Women. *Journal of Gerontology*, 37(2), 243-250.
- Berkman, B.J., Maramaldi, P., Breon E.A. e Howe, J.L. (2003) Social Work Gerontological Assessment Revisited, *Journal of Gerontological Social Work*, 40(1-2), 1-14, DOI: 10.1300/J083v40n01\_01.
- Berkman, L.F. e Glass, T. (2000). Social intregation, social networks, social support, and health. In L.B. Berkman e I. Kawachi (eds.), *Social epidemiology* (pp. 137-173). Oxford: Oxford University Press.
- Berkman, L.F. e Kawachi, I (eds.) (2000). *Social epidemiology*. Oxford: Oxford University Press.
- Berkman, L.F. e Syme, S.L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Berkman, L.F. e Syme, S.L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Bisman, C.D. (1999). Social Work assessment: Case theory construction. *Families in Society*, 80, 240-246.
- Bloom, M. e Monro, A. (2015). Social Work and the aging family. *The Family Coordinator*, 21(1), 103-115.
- Bonsang, E. (2009). Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe? *Journal of Health Economics*, 28, 143-154. DOI:10.1016/j.jhealeco.2008.09.002.
- Born, M. e Lioni, A.-M. (1996). *Familles pauvres et intervention en réseau*. Paris: L'Harmattan.
- Boron, A.A. (2001). Os 'novos leviatãs' e a pólis democrática: neoliberalismo, decomposição estatal e decadência da democracia na América Latina. In E. Sader e P. Gentil (org.). *Pós-neoliberalismo II: que Estado para que democracia?* (3.ª edição). Petrópolis: Vozes. apud Silveira, A.S. (2013). Estado do bem-estar social e desfiliação social. *Política & Sociedade*, 12(23), 145-176. DOI: 10.5007/2175-7984.2013v12n24p145.
- Bott, E. (1955). Urban families: conjugal roles and social networks. *Human Relations*, 8, 345-384.
- Bott, E. (1990 [1971]). *Familia e red social*. Madrid: Altea Taurus.
- Bourdieu, P. (1980). Le capital social - Notes provisoires. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 31, 2-3.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J.E. Richardson (ed.). *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241-258). Nova Iorque: Greenwood.
- Bourdieu, P. (1993). À propos de la famille comme catégorie réalisée. In *Actes de la recherche en sciences sociales*, 100, 32-36. DOI: 10.3406/arss.1993.3070.
- Bouvier, P. (2005). *Le lien social*. Paris: Folio Essais.
- Bowling, A. (1991). Social support and social networks: Their relationship to the successful and unsuccessful survival of elderly people in the community. An analysis of concepts and a review of the evidence. *Family Practice*, 8(1), 68-83.
- Branco, F. (2008). A investigação em Serviço Social em Portugal: trajetórias e perspectivas. *Locus Social*, 1, 48-63.
- Branco, F. (2009a). A profissão de assistente social em Portugal. *Locus Social*, 3, 61-89.
- Branco, F. (2009b). Assistentes sociais e profissões sociais em Portugal: notas sobre um itinerário de pesquisa, *Locus Social*, 2, 7-19.
- Branco, F. e Amaro, I. (2011). As práticas do "Serviço Social activo" no âmbito das novas tendências da política social: uma perspectiva portuguesa. *Serviço Social & Sociedade*, 108, 656-679.
- Brandt, M. e Deindl, C. (2016). Support Networks of Childless Older People in Europe: An Analysis with the Data of the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *Online in: http://paa2014.princeton.edu/papers/143298*.
- Brenner, M.J. (2009). Zen practice: a training method to enhance the skills of clinical social workers. *Social Work in Health Care*, 48, 462-470.
- Bris, H. J.-L. (1994). *Responsabilidade familiar pelos dependentes idosos nos países das comunidades europeias*. Lisboa: Conselho Económico e Social. *Online In http://www.ces.pt/download/600/RespFamDepIdosos.pdf*.

- Brito, L. (2002). *A Saúde Mental dos Prestadores de Cuidados a Familiares Idosos*. Coimbra: Quarteto.
- Brodeur, C. e Rousseau, R. (dir.) (1984). *L'intervention de réseaux – une pratique nouvelle*. Montréal: France-Amérique.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: a future perspective. In P. Moen, G.H. Elder, Jr. e K. Luscher (eds.). *Examining lives in context: perspectives on the ecology of human development* (pp. 619-647). Washington DC: American Psychological Association.
- Bronfenbrenner, U. (1996 [1979]). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bulmer, M. (1987). *The social basis of community care*. London: Allen and Unwin.
- Burholt, V. e Dobbs, C. (2014). A support network typology for application in older populations with a preponderance of multigenerational households. *Ageing & Society*, 34, 1142-1169.
- Cabral, M.V. (coord.), Ferreira, P.M., Silva, P.A., Jerónimo, P. e Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal – Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Cabral, M.V., Silva, P.A. e Mendes, H. (2002). *Saúde e doença em Portugal - Inquérito aos comportamentos e atitudes da população portuguesa perante o Sistema Nacional de Saúde*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Caillé, A. (2002). *Antropologia do dom: o terceiro paradigma*. Petrópolis: Vozes.
- Caillé, A. (1998). Nem holismo nem individualismo metodológicos: Marcel Mauss e o paradigma da dádiva. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 13(38), 5-38.
- Caldas, C.P. (2003). Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família, *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 773-781.
- Camargos, M., Rodrigues, R. e Machado, C. (2011). Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 28(1), 217-230.
- Campanini, A. (2001). Una perspectiva sistemica per il servizio sociale. In H. Mouro e D. Simões. *100 Anos de Serviço Social* (pp. 185-212). Coimbra: Quarteto.
- Campanini, A. (2013). La valutazione nel servizio sociale. In A. Campanini (org.). *La valutazione nel servizio sociale: Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale* (pp.19-38). Roma: Carocci Faber.
- Campanini, A. (org.) (2006). *La valutazione nel servizio sociale. Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale*. Roma: Carocci Faber.
- Campanini, A. e Luppi, F. (1996). *Servicio Social y modelo sistémico*. Barcelona: Paidós.
- Campos, M.S. e Miotto, R.C.T. (2003). Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. *Ser Social*, 12, 165-190.
- Cantor, M.H. (1979). Neighbors and friends: An overlooked resource in the informal support system. *Research On Aging*, 1(4), 434-463. DOI: 10.1177/016402757914002.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. New York: Behavioral Publications.
- Capucha, L. (2014). Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 74, 113-131. DOI:10.7458/spp2014743203.
- Cardoso, G., Costa, A.F., Conceição, C.P. e Gomes, M.C. (2005). *A sociedade em rede em Portugal*. Lisboa: Campo das Letras.
- Carrilho, T. (2008). Conceito de parceria: três projectos locais de promoção do emprego. *Análise Social*, 186, 81-107.
- Carstensen, L.L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*, 7, 331-338.
- Carstensen, L.L. (2001). Selectivity theory: Social activity in life-span context. *Families in Later Life*, 22, 265-75.
- Carstensen, L.L., Isaacowitz, D.M. e Charles, S.T. (1999). Taking time seriously a theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-18.
- Carter, B. e McGoldrick, M. (1989). *Changing family life cycle*. Boston: Allyn and Bacon.
- Carvalho, M.C.B. (2010). Famílias e políticas públicas. In A.R. Acosta e M.A.F. Vitale (orgs.). *Família – Redes, laços e políticas públicas* (pp. 267-275, 5.ª edição). São Paulo: CEDPE, PUC-SP: Cortez.
- Carvalho, M.I. (2014). Serviço Social e intervenção com idosos: desafios atuais. In M.I. Carvalho (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 421-436). Lisboa: Pactor.

- Carvalho, I.M.M. e Almeida, P.H. (2003). Família e proteção social. *São Paulo em Perspectiva*, 17(2), 109-122.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and "stress": theoretical formulation. *International Journal of Health Services*, 4(3): 471–482. DOI: 10.2190/wf7x-y110-bfkh-9qu2.
- Castel, R. (1991). L'État-providence et la famille: la gestion précaire des risques sociaux. In Singly François de, Schultheis Franz (éd.). *Affaires de famille, affaires d'Etat*, Actes du colloque franco-allemand "Sociologie de la famille". Jarville-La-Malgrange: Edition de L'Ést
- Castel, R. (2003 [1995]). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário* (4.<sup>a</sup> edição). Pertópolis: Vozes.
- Castells, M. (2002). *A sociedade em rede. – A era da informação: economia, sociedade e cultura*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castells, M. (2005). A sociedade em rede. In G. Cardoso, A.F. Costa, C.P. Conceição e M.C. Gomes (2005). *A sociedade em rede em Portugal* (pp. 19-29). Lisboa: Campo das Letras.
- Castelucci, A., Fruggeri, L. e Marzari, M. (1984). *Il tempo del cambiamento*. Milán: Angeli, *apud* Campanini, A. e Luppi, F. (1996). *Servicio Social y modelo sistémico*. Barcelona: Paidós.
- Castilho, C.F.V. e Carloto, C.M. (2010). O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero? In *Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas*. Universidade Estadual de Londrina.
- Castro, J.L. e Gonçalves, A.T. (2002). A rede social e o desenvolvimento local. Parcerias sociais e planeamento participado. *Cidades - Comunidades e Territórios*, 4, 71-82.
- Chadi, M.R. (2007). *Redes sociales en el trabajo social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Chambo, V.J.A. (1997). *Apoyo social y salud, una perspectiva comunitária*. Valencia: Promolibro.
- Chapman, N.J. (1989). Gender, marital status, and childlessness of older persons and the availability of informal assistance. In M.D. Petersen e D.L. White (eds). *Health care of the elderly: An information source* (pp. 277-328). Book Sage: Newbury Park.
- Cheng, S-T., Lee, C.K.L., Chan, A.C.M., Leung, E.M.F., e Lee, J-J. (2009). Social network types and subjective well-being in chinese older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 64B(6), 713-722, DOI: 10.1093/geronb/gbp075.
- Chetkow-Yanoov, B. (1992). *Social Work practice, a systems approach*. New York: The Haworth Press.
- Choi, N.G. (1994). Patterns and determinants of social service utilization: comparisons of the childless elderly and elderly parents living with or apart from their children. *The Gerontologist*, 34(3), 353-62.
- Chou, K.-L. e Chi, I. (2004). Childlessness and psychological well-being in Chinese older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, 449–457. DOI: 10.1002/gps.1111.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 98, 300–314. DOI:10.1097/00006842-197609000-00003.
- Côca, N., Vicente, H. T. e Sousa, L. (2015). Pessoas idosas sem filhos: Redes sociais pessoais e qualidade de vida. In C.M. Cerveny (Org.), *Manual de Longevidade - Guia para a Melhoria da Qualidade de Vida dos Idosos* (pp. 201-224). Curitiba: Juruá Editora.
- Cochran, M., Lerner, M., Riley, D., Gunnarsson, L. e Henderson, C.Jr. (1990). *Extending Families: The Social Networks of Parents and Their Children*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2.<sup>a</sup> edição). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S. e Hoberman, H.M. (1983). Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99-125.
- Cohen, S. e Syme, S.L. (1985). *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Cohen, S. e Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310-357.
- Cohen, S., Underwood, L.G., e Gottlieb, B.H. (eds.) (2000). *Social support measurement and intervention – a guide for health and social scientists*. Oxford: Oxford University Press.
- Cohen, S. e McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, S.E. Taylor, e J.E. Singer (Eds.), *Handbook of Psychology and Health* (Vol. 4, pp. 253-267). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Coimbra, A. (1990). Redes sociais: apresentação de um instrumento de investigação. *Análise Psicológica*, 8(2), 171-177.

- Coleman, J.S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, 95-121.
- Coleman, J.S. (1990). *Foundation of social theory*. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Coletti, M. e Linares, J.L. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática – La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.
- Concha, A., Olivares, L. e Sepúlveda, M. (2000). Redes sociales en la tercera edad. *Psicología del Desarrollo III*, Universidad del Desarrollo. *Online in* <http://www.oocities.org/heartland/farm/8810/investig/redes3.html>.
- Connidis, I.A. e McMullin, J.A. (1994). Social support in older age: Assessing the impact of marital and parent status. *Canadian Journal in Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*, 13, 510-27.
- Conselho Económico e Social (2013). Parecer de Iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população. Lisboa, Portugal. *Online in*: [http://www.ces.pt/download/1335/FINAL\\_Parecer%20Envelhecimento\\_aprovado%20em%20Plenario.pdf](http://www.ces.pt/download/1335/FINAL_Parecer%20Envelhecimento_aprovado%20em%20Plenario.pdf).
- Cornwell, B., Laumann, E. O., e Schumm, L. F. (2008). The Social connectedness of older adults: A national profile. *American Sociological Review*, 73(2), 185-203.
- Costa, A.B. (2004). *Exclusões sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Costa, A.B., Baptista, I., Perista, P. e Carrilho, P. (2008). *Um olhar sobre a pobreza. Vulnerabilidade e exclusão social no Portugal contemporâneo*. Lisboa: Gradiva.
- Cunha, V. e Atalaia, S. (2014). A evolução da conjugalidade em Portugal: principais tendências e modalidades da vida em casal. In A. Delgado e K. Wall (coordenadoras). *Famílias nos Censos 2011: Diversidade e Mudança* (pp. 155-175). Lisboa: Instituto Nacional de Estatística e Imprensa de Ciências Sociais.
- Cusset, P-Y. (2007). *Le lien social*. Paris: Armand Colin.
- Cutrona, C.E., e Russell, D.W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In B.R. Sarason, I.G. Sarason, e G.R. Pierce (eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 319-366). New York: John Wiley & Sons.
- Daatland, S.O. e Lowenstein, A. (2005). Intergenerational solidarity and the Family-Welfare State balance. *European Journal of Ageing*, 2, 174-182. DOI: 10.1007/s10433-005-0001-1.
- Dabas, E. (2006). Vivendo redes. In E. Dabas (comp.). *Vivendo redes – experiencias y estrategias para fortalecer la trama social* (pp. 23-33). Buenos Aires: FUNDARED, CICCUS.
- Dabas, E.N. (1993). *Red de Redes: Las prácticas de la intervención en redes sociales*. Buenos Aires: Paidós.
- Daniel, F., Monteiro, R. e Ferreira, J. (2016). Cartografia da oferta pública e privada de serviços dirigidos à população idosa em Portugal. *Serviço Social & Sociedade*, 126, 235-261. DOI: 10.1590/0101-6628.067.
- Daniel, F., Ribeiro, A.M., e Guadalupe, S. (2011). Recursos sociais na velhice: um estudo sobre as redes sociais de idosos beneficiários de apoio domiciliário. In A.D. Carvalho (coord.), *Solidão e solidariedade: entre os laços e as fracturas sociais* (pp. 73-85). Porto: Edições Afrontamento.
- De Grande, P. (2015). Estructura social y sociabilidad: ¿son desiguales las redes personales? *REDES-Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 26(2), 15-39.
- Degenne, A. e Forsé, M. (1994). *Les réseaux sociaux*. Paris: Armand Colin.
- Degenne, A. e Lebeaux, M-O. (2005). The dynamics of personal networks at the time of entry into adult life. *Social Networks*, 27, 337-358.
- Deindl, C. e Brandt, M. (2016). Support networks of childless older people: informal and formal support in Europe. *Ageing and Society*, 1, 1-25. DOI: 10.1017/S0144686X16000416.
- Desmarais, D., Lavigueur, H., Roy, L., e Blanchet, L. (1995). Paciente identificado, red primaria e ideología dominante: el campo de intervención en salud mental. In M. Elkaïm, *Las Practicas de la Terapia de Red: salud mental y contexto social* (pp. 40-74, 2.ª edição). Barcelona: Gedisa.
- Deus, A., Guadalupe, S., e Daniel, F. (2012). Expectativas associadas ao cuidar das gerações mais velhas: comparação entre filhos únicos e membros de fraternias. In *Livro de Actas do VII Congresso Português de Sociologia, Sociedade, Crise e Reconfigurações*. Universidade do Porto (Portugal), 20 a 23 de Junho de 2012. *Online in*: [http://www.aps.pt/vii\\_congresso/papers/finais/PAP1067\\_ed.pdf](http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/finais/PAP1067_ed.pdf).

- Di Giovanni, G. (1998). Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In M.A. Oliveira. *Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil*. Campinas: Unicap-IE, *apud* Mioto, R.C.T. (2008). Família e políticas sociais. In I. Boschetti, E. Behring, R.C.T. Mioto e S.M.M. Santos (Orgs.). *Política social no capitalismo: tendências contemporâneas* (pp.130-148). São Paulo: Cortez.
- Dias, M.O. (2000). A família numa sociedade em mudança, problemas e influências recíprocas. *Gestão e Desenvolvimento*, 9, 81-102.
- Díaz-Veiga, P. (1993). Desarrollo de la evaluación del apoyo social. In M.F. Martínez (ed.). *Psicología Comunitaria* (pp. 173-186). Sevilla: Pirámide.
- Diogo, M., Ceolim, M. e Cintra, F. (2005). Orientações para idosas que cuidam de idosos no domicílio: relato de experiência. *Revista Escolar de Enfermagem*, 39, 97-102.
- Dominelli, L. (2013). Serviço Social com idosos: Intervenção orientada para o mercado ou para serviços universais? In M.I. Carvalho (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 67-80). Lisboa: Pactor.
- Domingues, M.A., Ordonez, T.N., Lima-Silva, T.B., Torres, M.J., Barros, T.B. e Florindo, A.A. (2013). Redes de relações sociais dos idosos residentes em Ermelino Matarazzo, São Paulo: um estudo epidemiológico. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 49-59.
- Dobova, S.V., Pérez-Cuevas, R., Espinosa-Alarcón, P., Flores-Hernández, S. (2010). Social network types and functional dependency in older adults in Mexico. *BMC Public Health*, 10, 104 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/104>.
- Drisko, J. (2014). Research Evidence and Social Work Practice: The Place of Evidence-Based Practice. *Clinical Social Work Journal*, 42, 123–133. DOI 10.1007/s10615-013-0459-9.
- Dumont, R. (2004). Le réseau professionnel au service de la coordination inter-institutionnelle. In P. Dumoulin, R. Dumont, N. Bross, e G. Masclét. *Travailler en réseau, Méthodes et pratiques en intervention sociale* (pp. 26-72). Paris: Dunot.
- Dumoulin, P., Dumont, R. Bross, N., e Masclét, G. (2004). *Travailler en réseau, Méthodes et pratiques en intervention sociale*. Paris: Dunot.
- Dupas, G. (2005). *Atores e poderes na nova ordem global: assimetrias, instabilidades e imperativos de legitimação*. São Paulo: UNESP, *apud* Silveira, A.S. (2013). Estado do bem-estar social e desfiliação social. *Política & Sociedade*, 12(23), 145-176. DOI: 10.5007/2175-7984.2013v12n24p145.
- Durkheim, E. (1973 [1897]). *O suicídio – um estudo de sociologia*. Lisboa: Presença.
- Duvoux, N. (2012). *Le nouvel âge de la solidarité - Pauvreté, précarité et politiques publiques*. Paris: Le Seuil-La République des idées.
- Dykstra, P.A. (2006). Off the Beaten Track, Childlessness and Social Integration in Late Life, *Research on Aging*, 28(6), 749-767.
- Dykstra, P.A. (2015). Aging and social support. In G. Ritzer (ed.). *The Blackwell Encyclopedia of Sociology Online: Sociology of Health, Aging, and Medicine, Sociology of Aging*. DOI:10.1111/b.9781405124331.2007.x
- Dykstra, P.A. e Hagestad, G.O. (2007). Childlessness and parenthood in two centuries: Different roads - Different maps? *Journal of Family Issues*, 28(11), 1518-1532. DOI: 10.1177/0192513X07303881.
- Dykstra, P.A. e Wagner, M. (2007). Pathways to childlessness and late-life outcomes. *Journal of Family Issues*, 28(11), 1487-1517. DOI: 10.1177/0192513X07303879.
- Elias, N. (2001). *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Elkaïm, M. (1985). From general laws to singularities. *Family Process*, 24, 151-164.
- Elkaïm, M. (org.) (1995). *Las practicas de la terapia de red: salud mental y contexto social* (2ª edição). Barcelona: Gedisa.
- Erera, P.I. (2002). *Family Diversity. Continuity and change in the contemporary family*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. New Jersey: Princeton University Press.
- Esping-Andersen, G. (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Espírito-Santo, H. e Daniel, F. (2015). Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (1): As limitações do  $p < 0,05$  na análise de diferenças de médias de dois grupos. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 1(1), 3-16.

- Esteves, A.J. (1991). A família numa sociedade em mudança. *Sociologia*, 1(1), 79-100.
- EUROSTAT (2011). *Active ageing and solidarity between generations - A statistical portrait of the European Union 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Online in: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-EP-11-001/EN/KS-EP-11-001-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-EP-11-001/EN/KS-EP-11-001-EN.PDF).
- Faleiros, V.P. (1994). Serviço social: trajetórias e estratégias. *Intervenção Social*, 9, 9-19.
- Faleiros, V.P. (1997). *Saber profissional e poder institucional* (5.ª edição). São Paulo: Cortez.
- Faleiros, V.P. (1999). *Estratégias em Serviço Social* (2ª Edição). São Paulo: Cortez.
- Faleiros, V.P. (2013). Autonomia relacional e cidadania protegida: Paradigma para envelhecer bem. In M. I. Carvalho (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 35-48). Lisboa: Pactor.
- Farinha, C. e Andrade, I. (2013). *The Age-Old Problem of Old Age Poverty in Portugal*. Lisbon: School of Economics & Management, Centre for Applied Mathematics and Economics, University of Lisbon.
- Fehr, B. (1996). *Friendship processes*. London: Sage.
- Fericgla, J.M. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Anthropos.
- Fernandes, A.A. (2001). Velhice, solidariedades familiares e política social: itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 36, 39-52.
- Fernandes, O. (2016). Categorias fundamentais para a compreensão da instrumentalidade no trabalho do assistente social. In C. Lavoratti e D. Costa (org.). *Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário* (pp.15-26). Ponta Grossa: Estúdio Texto.
- Ferreira, A., Moraes, V., Badaró, L., e Franco, A. (2004). Família, protecção social e redes sociais: algumas reflexões a partir da história de vida de uma família. In A. Vianna e P. Lacerda. *Direitos e políticas sexuais no Brasil: o panorama atual*. Rio de Janeiro: CEPESC.
- Ferreira, J.M.L. e Pena, M.J. B. (2014). Research in social work: education, process and practice in Portugal. In J. Hämäläinen, B. Littlechild, M. Spiláčková (eds.). *Social Work research across Europe: methodological positions and research practice – Part I* (pp. 83-98). Ostrava: Publisher University of Ostrava.
- Ferreira, P e Marques, T. (2012). Redes sociais e envelhecimento. In *Actas do VII Congresso Português de Sociologia, Sociedade, Crise e Reconfigurações*. Porto: APS. Online in [http://www.aps.pt/vii\\_congresso/papers/ finais/PAP0976\\_ed.pdf](http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/ finais/PAP0976_ed.pdf).
- Ferreira, V. e Monteiro, R. (2015). Austeridade, emprego e regime de bem-estar social em Portugal: em processo de refamilização?. *Ex aequo*, 32, 49-67.
- Ferrera, M. (2000). *O futuro da Europa social: repensar o trabalho e a protecção social na nova economia*. Lisboa: Celta, Presidência Portuguesa da União Europeia.
- Ferretti, F., Soccol, B.F., Albrecht, D.C. e Ferraz, L. (2014). Viver a velhice em ambiente institucionalizado. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 19(2), 423-437.
- Field, D. e Minkler, M. (1988). Continuity and change in social support between young-old and old-old or very-old age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 43(4), 100-106.
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fiori, K.L., Antonucci, T.C. e Cortina, K.S. (2006). Social Network Typologies and Mental Health Among Older Adults. *Journal of Gerontology*, 61B(1), 25-32.
- Fiori, K.L., Smith, J, Antonucci, T.C. (2007) Social network types among older adults: a multidimensional approach. *The Journal of Gerontology*, 62, 322-330. DOI: 10.1093/geronb/62.6.p322.
- Fischer, C. et al. (1977). *Networks and places: social relations in the urban setting*. Newu York: Free Press, *apud* Guèdon, M-C. (1984). Les réseaux sociaux, In C. Brodeur e R. Rousseau, (dir.). *L'intervention de réseaux – une pratique nouvelle* (pp. 15-33). Montréal: Éditions France-Amérique.
- Flandrin, J.-L. (1995). *Famílias – parentesco, casa e sexualidade na sociedade antiga*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Fonseca, A.M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A.M. (2009). Que vida depois da reforma? In Fundação Calouste Gulbenkian (Org.), *O Tempo da vida: Fórum Gulbenkian de saúde sobre o envelhecimento 2008/2009* (pp. 151-159). Cascais: Príncipia.
- Fonseca, A.M. (2011). *Reforma e reformados*. Coimbra: Almedina.

- Fonseca, A.M., Paúl, C., Marin, I., e Amado, J. (2005). Condição Psicossocial de idosos rurais numa aldeia do interior de Portugal. In C. Paúl e A.M. Fonseca. *Envelhecer em Portugal* (pp. 97-108). Lisboa: Climepsi.
- Fook, J. (2002). *Social Work Critical Theory and Practice*. London: Sage.
- Fook, J. (2014). Refletir sobre a relação entre teoria e prática em Serviço Social. In M.I. Carvalho & C. Pinto. *Serviço Social: teorias e práticas* (pp. 261-272). Lisboa: Pactor.
- Forti, V. e Guerra, Y. (2010). "Na prática a teoria é outra?" In V. Forti & Y. Guerra (orgs.). *Serviço Social: Temas, textos e contextos* (pp. 3-22). Rio de Janeiro: Lumen Juris.
- Frade, C. e Coelho, L. (2015). Surviving the crisis and austerity: The coping strategies of Portuguese households. *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 22(2), 631-664.
- Franzoni, J.M. (2007). *Regímenes del bienestar en América Latina*. Madrid: Fundación Carolina. *Online in*: <http://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT11.pdf>.
- Froland, C., Pancoast, D.L., Chapmam, N.J., e Kimboko, P.J. (1981). Linking formal and informal support systems. In B.H. Gottlieb (ed.). *Social networks and social support* (pp. 259-275). Beverly Hills, London: Sage.
- Gales, P. e Thatcher, N. (1995). *Les réseaux de politique publique*. Paris: Harmattan
- Gambrill, E. (1999). Evidence-based practice: An alternative to authority-based practice. *Families in Society*, 80(4), 341-350.
- Gambrill, E. (2008). Evidence-based (informed) macro practice: Process and philosophy. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 5(3-4), 423-452, DOI: 10.1080/15433710802083971.
- Gambrill, E. (2013). Evidence-based practice. In B. Thyer, C. Dulmus e K. Sowers (Eds.) (2013). *Developing evidence-based generalist practice skills* (pp. 1-24). Nova Jersey: John Wiley & Sons.
- Gambrill, E. e Pruger, R. (ed.). (1992). *Controversial issues in social work*. Boston: Allyn and Bacon.
- Gameiro, J. (1992). *Voando sobre a psiquiatria, análise epistemológica da psiquiatria contemporânea*. Porto: Afrontamento.
- Garbarino, J. (1983). Social support networks: Rx for the helping professions. In J.K. Whittaker e J. Garbarino (eds.). *Social support networks: informal helping in the human services* (pp.3-28). New York: Aldine de Gryter.
- García, Hilda; Madrigal, Romeo (1999). Redes sociales y vejez: apoyos formales e informales en el área metropolitana de Monterrey. *Papeles de Población*, 5(19), 217-242.
- Gavira, M. (1995). Una relectura de Mary E. Richmond. In M.E. Richmond, *El caso social individual y El diagnóstico social – textos seleccionados*. Madrid: Talasa.
- Giannella, E. e Fischer, C.S. (2016). An inductive typology of egocentric networks. *Social Networks*, 47, 15-23. DOI: 10.1016/j.socnet.2016.02.003.
- Gibbs, L.E., e Gambrill, E. (2002). Evidence-based practice: Counterarguments to objections. *Research on Social Work Practice*, 12, 452-476.
- Gil, A. P. M. (1999). Redes de Solidariedade Intergeracionais na Velhice. *Cadernos de Política Social*, 1, 93-114.
- Gil, A.P.M. (2009). Conciliação entre vida Profissional e vida familiar: o caso da dependência. Lisboa: Núcleo de Estudos e Conhecimento, Instituto de Segurança Social. *Online in*: [http://www.seg-social.pt/documents/10152/135827/conciliacao\\_vida\\_profissional\\_familiar/2d308149-a66d-4075-bbaa-2eb95869c677](http://www.seg-social.pt/documents/10152/135827/conciliacao_vida_profissional_familiar/2d308149-a66d-4075-bbaa-2eb95869c677).
- Gil, A.P.M. (2010). *Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Gil, A.P.M. (ed.), Santos, A.J., Kislaya, I. e Nicolau, R. (2014). *Envelhecimento e violência*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. *Online in*: <http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/1955/3/Envelhecimento%20e%20Viol%C3%Aancia%202011-2014%20.pdf>.
- Giles, L.C., Glonek, G.F.V., Luszcz, M.A. e Andrews, G.R. (2007). Do social networks affect the use of residential aged care among older Australians? *BMC Geriatrics*, 7, 24-34. DOI:10.1186/1471-2318-7-24.
- Ginn, J. e Arber, S. (1996). «Mera conexión». Relaciones de género y envejecimiento. In S. Arber e J. Ginn (org.). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico* (pp. 17-34). Madrid: Narcea.

- GNR – Guarda Nacional Republicana (Portugal) (2016). Resultados dos Censos Sénior 2016. *Online in* <http://www.gnr.pt/documentos/comunicados/Resultados%20da%20Opera%C3%A7%C3%A3o%20Censos%20S%C3%A9nior%202016.pdf> e <http://www.gnr.pt/comunicado.aspx?linha=62>.
- Godbout, J.T. (1998). Introdução à dádiva. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 13(38), s/p.
- Godbout, J.T. (2000). *Le don, la dette et l'identité*. Paris: La Découverte.
- Goldber, G.S., Kantrow, R., Kremen, E. e Lauter, L. (1986). Spouseless, childless, elderly women and their social supports, *Social Work*, 31(2), 104-112. DOI: 10.1093/sw/31.2.104.
- Goldstein, H. (1973). *Social Work practice: a unitary approach*. Columbia: University of South Carolina Press.
- Gonçalves, A.T. (2002). A Rede Social e o Desenvolvimento Local. Parcerias Sociais e Planeamento Participado. *Cidades - Comunidades e Territórios*, 4, 71-82.
- Góngora, J.N. (1991). Intervencion en grupos sociales. *Revista de Psicoterapia*, 2(6/7), 139-158.
- González, A.M., Fuertes, F.C., e García, M.M. (1988). *Psicología comunitária*. Madrid: Visor.
- Gottlieb, B.H. (1981). Social Networks and social Support in Community Mental Health. In B.H. Gottlieb (ed.) *Social Networks and Social Support* (pp. 11-42). Beverly Hills: Sage.
- Granovetter, M.S. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology* 78(6), 1360–1380.
- Granovetter, M.S. (2000). *Le marché autremet*. Paris: Desclée de Broweur. apud Mercklé, P. (2004). *Sociologie des réseaux sociaux*. Paris: Éditions La Découverte & Syros.
- Gray, M. e McDonald, C. (2006). Pursuing Good Practice? The Limits of Evidence-Based Practice, *Journal of Social Work*, 6(1), 7-20.
- Greenwood, E. (1955). Social science and Social Work: A theory of their relationship. *Social Service Review*, 29(1), 20-33. DOI: 10.1086/639761.
- Grundy, E. (2005). Reciprocity in relationships: socio-economic and health influences on intergenerational exchanges between Third Age parents and their adult children in Great Britain. *British Journal of Sociology*. 56(2), 233-55. DOI: 10.1111/j.1468-4446.2005.00057.x.
- Grundy, E. e Holt, G. (2001). The socioeconomic status of older adults: Howshould we measure it in studies of health inequalities?. *Journal of Epidemiology Community Health*, 55, 895–904.
- Grundy, E. e Tomassini, C. (2003). El apoyo familiar de las personas de edad, en Europa: contrastes e implicaciones. *Notas de Población*, 77, 219-250.
- Guadalupe, S. (2000). *Singularidade das redes e redes da singularidade – rede social pessoal e saúde mental* [Dissertação de Mestrado em Família e Sistemas Sociais]. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga.
- Guadalupe, S. (2003). Programa Rede Social: questões de intervenção em rede secundária. *Interacções*, 5, 67-90.
- Guadalupe, S. (2008). *A saúde mental e o apoio social na família do doente oncológico* [Tese de Doutoramento em Saúde Mental]. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. *Online in*: <http://repositorio.up.pt/aberto/handle/10216/16133>.
- Guadalupe, S. (2009). *Intervenção em rede: Serviço Social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Guadalupe, S. (2012). A intervenção do serviço social na saúde com famílias e em redes de suporte social. In M.I.L.B. Carvalho (coord.). *Serviço Social na Saúde* (pp. 183-217). Lisboa: Pactor.
- Guadalupe, S., Gomes, P., Daniel, F., Cardoso, J. e Vicente, H.T. (2015). Personal social networks of Portuguese childless elder people and older parents. In European Conference for Social Work Research (5th ECSWR 2015, Ljubljana). Re-visioning social work with individuals, collectives and communities: social work research. Program Book & Book of Abstracts. [Organized by] European Social Work Research Association (editors Darja Zvirsek et al.) (p. 201) .Ljubljana: Fakulteta za Socialno Delo.
- Guay, J. (1984). *L'intervenant professionnel face à l'aide naturelle*. Montréal: Gaëtan Morin.
- Guèdon, M-C. (1984). Les réseaux sociaux, In C. Brodeur e R. Rousseau, (dir.). *L'intervention de réseaux – une pratique nouvelle* (pp. 15-33). Montréal: Éditions France-Amérique.
- Guerra, I. (2006). *Participação e acção colectiva: interesses, conflitos e consenso*. Estoril: Principia.
- Guerra, Y. (1998). Investigação social e Serviço Social: novos processos de produção do conhecimento. Online in <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-145.pdf>
- Guerra, Y. (1999). *A instrumentalidade do Serviço Social* (2ª edição). São Paulo: Cortez.
- Guerra, Y. (2000). Instrumentalidade do processo de trabalho e Serviço Social. *Serviço Social & Sociedade*, 62(XX), 5-34.

- Guerra, Y. (2001). As racionalidades do capitalismo e o Serviço Social. In H. Mouro e D. Simões (coord.), *100 anos de Serviço Social* (pp. 253-293). Coimbra: Quarteto.
- Guerra, Y. (2007). A instrumentalidade no trabalho do assistente social. Palestra proferida ministrada no Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais, promovido pelo CRESS-6ª. Reg (maio de 2007). Online in <http://www.cedeps.com.br/wp-content/uploads/2009/06/Yolanda-Guerra.pdf>.
- Guerra, Y. (2012). A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In C.M. Santos, S. Backx, S. e Y. Guerra (orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos* (pp. 39-68). Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Guerreiro, M.D. e Caetano, A. (2014). Pessoas sós em Portugal: evolução e perfis sociais. In A. Delgado e K. Wall (coord.). *Famílias nos Censos 2011 Diversidade e Mudança* (pp. 125-153). Lisboa: Instituto Nacional de Estatística e Imprensa de Ciências Sociais.
- Guerrero, T.J. e Naldini, M. (2007). Democratización de la familia y cambios demográficos en Espanha. In T.J. Guerrero (ed.). *Cambios familiares y trabajo social* (pp. 65-93). Madrid: Ediciones Académicas.
- Gulino, F. (2014). Aproximaciones a una problematización sobre los instrumentos metodológicos del trabajo social en el marco de las prácticas de formación profesional. In M. P. Fuentes & V. Cruz (comp.), *Lo metodológico en trabajo social - Desafíos frente a la simplificación e instrumentalización de lo social*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de la Plata.
- Hagestad, G.O. e Call, V.R.A. (2007). Pathways to childlessness - A life course perspective. *Journal of Family Issues*, 28(10), 1338-1361. DOI: 10.1177/0192513X07303836.
- Ham-Chande, R., Ybáñez-Zepeda, E. e Torres-Martínez, A.L. (2003). Redes de apoyo y arreglos de domicilio de las personas en edades avanzadas en la Ciudad de México. *Notas de Población*, 77, 71-102.
- Hamilton, G. (1958 [1940]). *Teoria e prática do Serviço Social de casos*. Rio de Janeiro: Agir.
- Hansen, T., Slagsvold, B. e Moum, T. (2009). Childlessness and psychological well-being in midlife and old age: An examination of parental status effects across a range of outcomes. *Social Indicators Research*, 94(2) 343-362. DOI: 10.1007/s11205-008-9426-1.
- Hanson, S.M. e Sauer, W.J. (1986). Children and their elderly parents. In W.J. Sauer e R.T. Coward (eds.). *Social support networks and the care of the elderly* (pp. 41-66). New York: Springer.
- Hartman, A. (1978). Diagrammatic assessment of family relationships. *Social Casework*, 59, 465-476.
- Hartman, A. e Laird, J. (1983). *Family-centered social work practice*. New York: The Free Press.
- Hatch, L.R. e Bulcroft, K. (1992). Contact with friends in later life: disentangling the effects of gender and marital status. *Journal of Marriage and Family*, 54(1) 222-232.
- Haynes, P., Banks, L. e Hill, M. (2013) Social networks amongst older people in OECD countries: a qualitative comparative analysis. *Journal of International and Comparative Social Policy*, 29(1), 15-27, DOI: 10.1080/21699763.2013.802988.
- Herrero, J. e Gracia, E. (2005). Redes sociales de apoyo y ajuste biopsicosocial en la vejez: un análisis comparativo en los contextos comunitario y residencial. *Intervención Psicosocial*, 14(1), 41-50.
- Hespanha, P. (1993). Vers une société-providence simultanément pré- et post-moderne. *Oficina do Centro de Estudos Sociais*, 38. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Hespanha, P., Damas, A., Ferreira, A.C., Nunes, M.H., Hespanha, M.J., Madeira, R., van den Hoven, R., Portugal, S. (2002). Globalização insidiosa e excludente. Da incapacidade de organizar respostas à escala local. In P. Espanha e G. Carapinheiro (orgs.) *Risco Social e Incerteza: pode o estado social recuar mais?* (pp. 26-54). Porto: Afrontamento.
- Hespanha, P., Ferreira, S., e Pacheco, V. (2013). O Estado social, crise e reformas. In Observatório das Crises e das Alternativas (org.). *Anatomia da crise: identificar os problemas para construir alternativas* (pp. 161-249). Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Hill, R.A. e Dunbar, R.I.M. (2003). Social network size in humans. *Human Nature*, 14(1), 53-72.
- Hoffman, L., Paris, S., e Hall, E. (1994). *Developmental psychology today* (6.ª edição). New York: McGraw-Hill.
- Hollis, F. (1970). The psychosocial approach in the practice of casework. In R. Roberts e R. Nee (eds.), *Theories of social casework* (pp. 33-76). Chicago: University of Chicago Press.
- Hooyman, N. (1983). Social support networks in services to the elderl. In J.K. Whittaker e J. Garbarino (coord.). *Social support networks: informal helping in the human services* (pp. 134-166). New York: Aldine.
- House, J.S. (1981). *Work, stress and social support*. Reading: Addison Wesley.

- Huijts, R., Kraaykamp, G. e Subramanian, S.V. (2013). Childlessness and psychological well-being in context: A multilevel study on 24 European countries. *European Sociological Review*, 29(1), 32–47. DOI:10.1093/esr/jcr037.
- Iamamoto, M.V. (2004). As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. In A.E. Mota et al. (orgs.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional* (153-189). São Paulo: Cortez.
- Ikels, C. (1988). Delayed Reciprocity and the Support Networks of the Childless Elderly, *Journal of Comparative Family Studies*, 19(1), 99-112.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2010). *Sobre a pobreza, as desigualdades e a privação material em Portugal*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2012a). *Saúde e incapacidades em Portugal 2011*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2012b). Censos 2011 – Resultados Pré-definitivos. Momento Censitário, 21 de março 2011. *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2013a). Famílias nos Censos 2011: Diversidade e Mudança. *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2013b). INEws, Revista Electrónica do INE, 18. *Online in:* [https://www.ine.pt/ine\\_novidades/semin/INEWS\\_n18/files/assets/basic-html/page23.html](https://www.ine.pt/ine_novidades/semin/INEWS_n18/files/assets/basic-html/page23.html)
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2014a). Dia Mundial da População, 11 julho de 2014. *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2014b). Projeções de População Residente 2012-2060. *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- INE – Instituto Nacional de Estatística (Portugal) (2015). Rendimento e Condições de Vida, 2015 (Dados provisórios). *Destaque*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, IP.
- Inojosa, R.M. (1999). Redes de compromisso social. *Revista de Administração Pública*, 33(5), 115-141.
- Jay, E.J. (1964). The concepts of field and network in anthropological research. *Man*, 177, 137-139.
- Jesus, A.C.S., Azevêdo, J.K.F. & Silva, L.G. (2011). A participação da família na política social brasileira: construindo um campo de debates. In Actas da V Jornada Internacional de Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão, Brasil, 23 a 26 de Agosto de 2011.
- Joaquim, C. (2015). Proteção social, terceiro setor e equipamentos sociais: Que modelo para Portugal? Cadernos do Observatório. Coimbra: Observatório das Crises e Alternativas do Centro de Estudos Sociais. *Online in:* [http://www.ces.uc.pt/observatorios/crisalt/documentos/cadernos/CadernoObserv\\_III\\_fevereiro2015.pdf](http://www.ces.uc.pt/observatorios/crisalt/documentos/cadernos/CadernoObserv_III_fevereiro2015.pdf).
- Kahn, R.L. e Antonucci, T.C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. In P.B. Baltes e O. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 3, pp. 253-286). San Diego: Academic Press.
- Keith, P.M. (1986a). The social context and resources of the unmarried in old age. *International Journal of Aging and Human Development*, 23, 81-96.
- Keith, P.M. (1986b). Isolation of the unmarried in later life. *Family Relations*, 35, 389-395.
- Keizer, R., Dykstra, P.A., e Jansen, M.D. (2008). Pathways into childlessness: evidence of gendered life course dynamics. *Journal of Biosocial Science*, 40, 863-878. DOI: 10.1017/s0021932007002660.
- Kellerhals, J. e McClusley, H. (1988). Uma topografia subjectiva do parentesco. Contributo para o estudo das redes de parentesco nas famílias urbanas. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 5, 171-189.
- Kendig, H.L. (1986). *Ageing and families: A support network perspective*. Sydney: Allen and Unwin Ltd.
- Kim, H.-Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52–54. DOI: 10.5395/rde.2013.38.1.52.
- Klein, W.C. e Bloom, M. (1995). Practice wisdom. *Social Work*, 40(6), 799–807.
- Krout, J.A. (1985). Relationships between informal and formal organizational networks. In W.J. Sauer e R.T. Coward (eds.). *Social support networks and the care of the elderly* (pp. 178-195). New York: Springer.

- Kuyper, J. e Bengston, V. (1973). Social breakdown and competence. A model of normal aging. *Human Development*, 16(3), 181-201.
- Lacerda, L.E.P. (2014). Exercício profissional do assistente social: da imediatividade às possibilidades históricas. *Serviço Social & Sociedade*, 117, 22-44.
- Lacroix, J-L. (1990). *L'individu, sa famille et son réseau: les thérapies familiales systémiques*. Paris: ESF.
- Lage, I. (2005). Cuidados familiares a idosos. In C. Paúl e A.M. Fonseca. *Envelhecer em Portugal* (pp. 203-229). Lisboa: Climepsi.
- Lakey, B, Ross, L.T., Butler, C., Bentley, K. (1996). Making Social Support Judgments: The Role of Similarity and Conscientiousness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15(3), 283-304. DOI: 10.1521/jscp.1996.15.3.283.
- Lakey, B., e Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement. In S. Cohen, Underwood, L.G. e Gottlieb, B.H. (eds). *Social support measurement and intervention – a guide for health and social scientists* (pp. 29-52). Oxford: Oxford University Press.
- Larner, M. (1990). Changes in network resources and relationships over time. In M. Cochra, M. Larner, D. Riley, L. Gunnarsson e C.R. Henderson. *Extending families, the social networks of parents and their children* (pp. 181-204). Cambridge: Cambridge University Press.
- Laureano, R.M.S. (2011). *Testes de hipóteses com o SPSS - O meu manual de consulta rápida*. Lisboa: Sílabo.
- Laureiter, A. e Baumann, U. (1992). Network structures and support functions – Teoretical and empirical analysis. In H.O. Veiel e U. Baumann (eds.). *The meaning and measurment of social support*. New York: Hemisphere, *apud* Chambo, V.J.A. (1997). *Apoyo social y salud, una perspectiva comunitária*. Valencia: Promolibro.
- Lazarus, R.S. e Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer
- Lazega, E. (1998). *Réseaux sociaux et structures relationelles*. Paris: PUF.
- Leandro, M.E. (2011). Laços familiares em questão: antinomias nas sociedades hipermodernas. In M.E. Leandro (coord.). *Laços familiares e sociais* (pp. 95-115). Viseu: Psicossoma.
- Leandro, M.E. e Ferreira, L. (2011). Os laços sociais em questão. Metamorfoses sociais, metamorfoses de uma noção. In M.E. Leandro (coord.), *Laços Familiares e sociais* (pp. 27-57). Viseu: Psicossoma.
- Leinhardt, S. (org.) (1977). *Social networks. A developing paradigm*. New York: Academic Press.
- Leite, J.O. (2012). Cultura crítica e o projeto ético-político do serviço social brasileiro: desafios contemporâneos. *Em Pauta*, 10 (29), 119-136.
- Lemieux, V. (1999). *Les réseaux d'acteurs sociaux*. Paris: PUF.
- Lemieux, V. e Ouimet, M. (2004). *Análise estrutural das redes sociais*. Lisboa: Piaget.
- Lesemann, F. e Martin, C. (1995). Estado, comunidade e família face à dependência dos idosos. Ao encontro de um "Welfare-Mix". *Sociologia - Problemas e Práticas*, 17, 115-139.
- Lewins, A. e Silver, C. (2007). *Using Software in Qualitative Research: A Step-by-Step Guide*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE.
- Li, T e Zhang, Y. (2015). Social network types and the health of older adults: Exploring reciprocal associations. *Social Science & Medicine*, 30(130), 59-68.
- Libois, J. e Loser, F. (2003). *Travailler en réseau, analyse de l'activité en partenariat dans les domaines du social, de la santé et de la petite enfance*. Genève: IES Éditions.
- Lima, L. e Rodrigues, R. (1983). Metodolismo, estalido de una. *Acción Crítica*, 14, s.p., *apud* Faleiros, V.P. (1997). *Saber profissional e poder institucional* (5.ª edição). São Paulo: Cortez.
- Lima, M.P. (2010). *Envelhecimento – Estado da arte*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean, e W.M. Ensel (eds). *Social support, life events, and depression* (pp. 17-30). Orlando: Academic Press.
- Lin, N. (2001). *Social Capital. A theory of social structure and action*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Litwin, H. (1995a). *Unrooted in old age: soviet Jews and their social networks in Israel*. Westport, CT: Praeger.
- Litwin, H. (1995b). The social networks of elderly immigrants: An analytic typology. *Journal of Aging Studies*, 9(2), 155-174.
- Litwin, H. (1996). *The social network of older people: a cross national analysis*. Westport, CT: Praeger.
- Litwin, H. (1997a). Support network type and health service utilization. *Research on Aging*, 19, 274-299.

- Litwin, H. (1997b). The network shifts of elderly immigrants: The case of Soviet Jews in Israel. *Journal of CrossCultural Gerontology*, 12, 45-60.
- Litwin, H. (1998). Social network type and health status in a national sample of elderly Israelis. *Soc. Sci. Med.* 46(4-5), Pp. 599-609,
- Litwin, H. (2001). Social network type and morale in old age. *The Gerontologist*, 41(4), 516-24. DOI: 10.1093/geront/41.4.516 PMID: 11490050.
- Litwin, H. (2010a). Social network type and subjective well-being in a national sample of older americans. *The Gerontologist*, 51(3), 379-388.
- Litwin, H. (2010b). Social networks and well-being: A comparison of older people in Mediterranean and non-Mediterranean countries. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 65(5):599-608.
- Litwin, H. e Landau, R. (2000). Social network type and social support among the old-old. *Journal of Aging Studies*, 14(2), 213-228.
- Litwin, H. e Shiovitz-Ezra S. (2011). Social network type and subjective well-being in a national sample of older Americans. *Gerontologist*, 51, 379–88. DOI: 10.1093/geront/gnq094 PMID: 21097553.
- Lopes, A. (2015). “Pobres que envelhecem ou velhos que empobrecem?” – Alguns apontamentos sobre o tema da pobreza na população idosa. In F. Diogo, A. Castro e P. Perista (org.). *Pobreza e exclusão social em Portugal: Contextos transformações e estudos* (pp. 149-164). V.N. Famalicão: Húmus.
- López, S. A. (2010). Estrategias para la diversificación de la red personal de personas drogodependientes en proceso de reinserción. *REDES - Revista Hispana Para El Análisis de Redes Sociales*, 18(7), 163-182.
- Lorenz, W. (2004). *Towards a European paradigm of social work – Studies in the history of modes of social work and social policy in Europe*. Online In <https://www.researchgate.net/publication/44230354>.
- Lorenz, W. (2007). Social Work theories and methods in Europe – the professional profile of social workers. *Czech and Slovak Social Work*, 1, 62-71.
- Lozano, J, Suardiaz, C.W. e Zucherino, L. (2007). Debates dicotómicos en torno a la investigación en Trabajo Social. *Ponencia presentada en las IV Jornadas de Investigación en Trabajo Social. Producción de conocimiento y prácticas sociales. Debates, apuestas y horizontes*. FTS UNER. Paraná.
- Lymbery, M. (2005). *Social Work with older people – Context, policy and practice*. London: Sage.
- Machado, M.C. (2009). Envelhecimento e Políticas de Saúde. In Fundação Calouste Gulbenkian (Eds), *O tempo da vida* (pp. 125-133). Cascais: Príncipeia.
- Magalhães, S.M. (2003). *Avaliação e Linguagem: relatórios, laudos e pareceres*. São Paulo: Veras Editora.
- Maguire, L. (1983). *Understanding social networks*. Beverly Hills, London, New Deli: Sage.
- Marchevsky, C. (2006). *El lazo social: una propuesta sobre el objecto de conocimiento en trabajo social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Marinho, S. (2014). Famílias monoparentais: linhas de continuidade e de mudança. In A. Delgado e K. Wall (coord.). *Famílias nos Censos 2011 Diversidade e Mudança* (pp. 177-198). Lisboa: Instituto Nacional de Estatística e Imprensa de Ciências Sociais.
- Marques, J. (2008). A reconfiguração do estado-providência. *Gestão e Desenvolvimento*, 15-16, 105-119.
- Marsden, P.V. (1987). Core Discussion Networks of Americans. *American Sociological Review*, 52(1), 122-131.
- Marsden, P.V. (1988). Homogeneity in confiding relations. *Social Networks*, 10, 57-76.
- Marsden, P.V. (2006). Network methods in social epidemiology. In J.M. Oakes e J.S. Kaufman (eds.), *Methods in social epidemiology* (pp. 267-286). San Francisco: Jossey-Bass.
- Martel, L. e Légaré, J. (2001). Avec ou sans famille proche à la vieillesse: une description du réseau de soutien informel des personnes âgées selon la présence du conjoint et des enfants. *Cahiers Québécois de Démographie*, 30(1), 89-114. DOI: 10.7202/010300ar.
- Martí, J., Bolívar, M. e Lozares, C. (2017). Network cohesion and social support. *Social Networks*, 48, 192-201. DOI: 10.1016/j.socnet.2016.08.006.
- Martin, C. (1995). Os limites da protecção da família – introdução a uma discussão sobre as novas solidariedades na relação Família-Estado. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 42, 53-76.

- Martin, C. (2004). The rediscovery of family solidarity: Backgrounds and concepts?. In T. Knijn e A. Komter (eds.). *Solidarity between the sexes and the generations: Transformations in Europe* (pp. 3-17). Cheltenham, London: Edward Elgar.
- Martín, I. Paúl, C. e Roncon, J. (2000). Estudo de adaptação e validação da escala de avaliação do cuidado informal. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 1(1), 3-9.
- Martinelli, M.L. (2007). O exercício profissional do assistente social na área da saúde: algumas reflexões éticas. *Serviço Social & Saúde*, 6(6), 21-33.
- Martinelli, M.L. e Koumrouyan, E. (1994). Um novo olhar para a questão dos instrumentais técnico-operativos em Serviço Social. *Serviço Social & Sociedade*, 54(XV), s/p.
- Martínez, M.M. (1991). *Introducción al Trabajo Social*. Madrid: Trivium.
- Martins, P.H. (2005). A sociologia de Marcel Mauss: Dádiva, simbolismo e associação. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 73, 45-66.
- Matos, M.C. (2013). *Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional*. São Paulo: Cortez.
- Matt, G.E. e Dean, A. (1993). Social support from friends and psychological distress among elderly persons: moderator effects of age. *Journal of Health and Social Behavior*, 34(3), 187-200
- Mauss, M. (1988), *Ensaio sobre a dádiva*. Lisboa: Edições 70.
- Mccann, M., Donnelly, M., O'Reilly, D. (2011). Living arrangements, relationship to people in the household and admission to care homes for older people. *Age and Ageing*, 40, 358-363. DOI: 10.1093/ageing/afr031.
- McDonald, C. (2003). Foward via the past? Evidence-based practice as strategy in social work. *The Drawing Board: An Australian Review of Public Affairs*, 3(3), 143-142.
- McPherson, M. Smith-Lovin, L. e Brashears, M.E. (2006). Social isolation in America: changes in core discussion networks over two decades. *American Sociological Review*, 71(3), 353-375.
- Melkas, T. e Jylhä, M. (1996). Social network characteristics and social network types among Eldery People in Finland. In H. Litwin (Ed.), *The social network of older people: a cross national analysis* (pp. 99-116). Westport, CT: Praeger.
- Mercklé, P. (2004). *Sociologie des réseaux sociaux*. Paris: Éditions La Découverte & Syros.
- Merton, R.K. (1968). *Social Theory and Social Structure*. New York: The Free Press.
- Milardo, R.M. (1988). *Families and social networks*. Newbury Park: Sage.
- Milgram, S. (1967). The small-world problem. *Psychology Today*, 1, 61-67.
- Mioto, R.C.T. (2008). Família e políticas sociais. In I. Boschetti, E. Behring, R.C.T. Mioto e S.M.M. Santos (Orgs.). *Política social no capitalismo: tendências contemporâneas* (pp.130-148). São Paulo: Cortez.
- Mioto, R.C.T. e Lima, T.C.S. (2009). A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. *Textos & Contextos*, 8(1), 22-48.
- Molina, J.L. (2001). *El análisis de redes sociales. Una introducción*. Barcelona: Bellaterra.
- Monteiro, A.A. e Ribeiro, F.B. (org.) (2008). *Redes Sociais – Experiências, políticas e perspectivas*. Ribeirão: Edições Humus.
- Monteiro, R., Guadalupe, S., Vicente, H.T. e Daniel, F. (2016). As relações familiares nas redes sociais pessoais de idosos [Poster]. IIas Jornadas de Investigação em Psicologia Clínica do ISMT. Instituto Superior Miguel Torga. Coimbra, Instituto da Juventude, 26 de outubro de 2016. DOI: 10.13140/RG.2.2.29013.22241.
- Moody, H. (2009). *Aging: Concepts and Controversies* (6.<sup>a</sup> edição). s.l.: Pine Forge Press, *apud* Pimentel, L. (2012). Cuidar de pessoas idosas dependentes: as interseções entre a esfera pública e a esfera privada. *Rediteia*, 45, 67-77.
- Moore, G. (1990), Structural feterminants of men's and women's personal networks. *American Sociological Review*, 55(5), 726-735.
- Moos, R.H. (1984). Context and coping: Toward a unifying conceptual framework. *Am. J. Comm. Psychology*, 12, 5-36.
- Moral, J.C.M., Miguel, J.M.T. e Pardo, E.N. (2007). Análisis de las redes sociales en la vejez através de la entrevista Manheim. *Salud Pública de México*, 49(6), 408-414.
- Morin, E. (1997). *Amor, Poesia, Sabedoria*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Mouro, H. (2013). Envelhecimento, políticas de intervenção e serviço social. In M. I. Carvalho (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 17-34). Lisboa: Pactor.

- MTSS - Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (2009). *A dependência: o apoio informal, a rede de serviços e equipamentos e os cuidados continuados integrados*. Lisboa: Centro de Informação e Documentação (GEP-CID) do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.
- Mueller, D. (1980). Social networks: A promising direction for research on the relationship of the social environment to psychiatric disorder. *Social Science and Medicine*, 14(A), 147-161.
- Mugford, S. e Kendig, H. (1986). Social relations: Networks and ties. In H. Kendig (ed.). *Ageing and families: A social networks perspective* (pp. 38-59). Sydney: Allen and Unwin.
- Muñoz, M.M., (s.a.). *Manual de indicadores para el diagnóstico social*. Online in: [https://www.cgtrabajosocial.es/files/51786ad45be4d/Manual\\_de\\_indicadores\\_para\\_el\\_diagnostico\\_social.pdf](https://www.cgtrabajosocial.es/files/51786ad45be4d/Manual_de_indicadores_para_el_diagnostico_social.pdf).
- Muñoz, M.M., Barandalla, M.F., e Aldalur, A.V. (1996). *Manual de indicadores para el diagnóstico social*. Bilbao: Colégios Oficiais de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.
- Mynarska, M., Matysiak, A., Rybin, A., Tocchioni, V. e Vignol, D. (2015). Diverse paths into childlessness over the life course. *Advances in Life Course Research*, 25, 35-48 DOI: 10.1016/j.alcr.2015.05.003.
- Navarro, S. (2004). *Redes sociales y construcción comunitaria, creando (con)textos para una acción ecológica*. Madrid: Editorial CCS .
- Neto, M.J., e Corte-Real, J. (2013). A pessoa idosa institucionalizada: depressão e suporte social. 26ª Reunião do GEECD. Online in: <http://www.spgg.com.pt/UserFiles/file/A%20pessoa%20idosa%20institucionalizada.pdf>.
- Netto, J.P. (1991). *Ditadura e Serviço Social: Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64*. São Paulo: Cortez.
- Nolan, L.C. (2011). Dimensions of Aging and Belonging for the Older Person and the Effects of Ageism, *BYU J. Pub. L*, 25, 317.
- Nowak, J. (2001). O trabalho social de rede – a aplicação das redes sociais no trabalho social. In H. Mouro e D. Simões. *100 Anos de Serviço Social* (pp. 149-184). Coimbra: Quarteto.
- Nunes, J.A. (1995). Com mal ou com bem, aos teus te atém: as solidariedades primárias e os limites da sociedade providência. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 42, 5-25.
- Nunes, M.H. (2004). *Serviço Social e regulação social – agência do assistente social*. Lisboa: Estratégias criativas.
- Nunes, R. (2015). Ética e família. In O.M. Fernandes e C. Maia (coord.). *A Família portuguesa no século XXI* (pp. 39-50). Lisboa: Parfisal.
- OCDE/OECD - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (2012). *The Future of Families to 2030*. OECD Publishing. DOI:10.1787/9789264168367-en.
- Ogren E.H., Norris-Shortle C.A. e Showalter A. (1979). Typologies in social work practice. *Social Work Health Care*. 4(3), 319-30.
- Okpych, N.J. e Yu, J. L.-H. (2014). A historical analysis of evidence-based practice in social work: the unfinished journey toward an empirically grounded profession. *Social Work Review*, 88 (1), 3-58.
- Olsen, O., Iversen, L. e Sabroe, S. (1991). Age and the operationalization of social support. *Social Science & Medicine*, 32, 767-771.
- OMS – Organização Mundial de Saúde (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra: OMS.
- ONU – Organização das Nações Unidas (s/d). Alguns Factos e Números sobre as Pessoas com Deficiência. Centro Regional de Informação das Nações Unidas. Consultado em 2015/12/22 In <http://www.unric.org/pt/actualidade/5456>.
- Ornelas, J. (1994). Suporte social: origens, conceitos e áreas de investigação. *Análise Psicológica*, 2/3(XII), 333-339.
- Pahl, R. e Spencer, L. (2004). Personal communities: not simply families of “fate” or “choice”. *Current Sociology*, 52, 199-221. DOI: 10.1177/0011392104041808.
- Pardo, E.N., Moral, J.C.M. e Miguel, J.M.T. (2008). Análisis de las redes sociales en la vejez en función de la edad y el género. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 18(1), 19-25.
- Parigi, P. e Henson, W. (2014). Social isolation in America. *Annual Review of Sociology*, 40, 153-171.
- Park, S. Smith, J. e Dunkle, R E. (2014). Social network types and well-being among South Korean older adults. *Aging & Mental Health*, 18(1), 72-80. DOI: 10.1080/13607863.2013.801064.

- Parrott, T.M. e Bengtson, V.L. (1999). The effects of earlier intergenerational affection, normative expectations, and family conflict on contemporary exchange of help and support. *Research on Aging*, 21(1), 73-105.
- Parton, N. (2000). Some thoughts on the relationship between theory and practice in and for Social Work. *British Journal of Social Work*, 30 (4), 449-463. DOI: .
- Paugam, S. (2000). A desqualificação social. In M-H. Soulet (org.). *Da não-integração* (pp. 107-135). Coimbra: Quarteto.
- Paugam, S. (2003). *A desqualificação social: Ensaio sobre a nova pobreza*. Porto: Porto Editora.
- Paugam, S. (2009). *Le lien social* (2.<sup>a</sup> edição). Paris: PUF.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida. Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Paúl, C. (2005a). A construção de um modelo de envelhecimento humano. In Paúl, C. e Fonseca, A. (coords.), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, saúde e prestação de cuidados* (pp. 15-41). Lisboa: Climepsi Editores.
- Paúl, C. (2005b). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia*, 15, 275-287.
- Paúl, C., Fonseca, A.M., Marin, I., e Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses. In C. Paúl e A.M. Fonseca. *Envelhecer em Portugal* (pp. 75-95). Lisboa: Climepsi.
- Payne, M. (2002). *Teoria do trabalho social moderno*. Coimbra: Quarteto.
- Payne, M. (2014). Redes sociais em Serviço Social. In M.I. Carvalho e C. Pinto (coords.), *Serviço Social: Teorias e práticas* (pp. 181-204). Lisboa: Pactor.
- Pearson, K. (1904). Report on certain enteric fever inoculation statistics. *British Medical Journal*, 2(2288), 1243-1246. DOI: 10.1136/bmj.2.2288.1243.
- Pedroso, J. e Branco, P. (2008). Mudam-se os tempos, muda-se a família. As mutações do acesso ao direito e à justiça de família e das crianças em Portugal. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 82, 53-83.
- Pena, M.J. (2012). Da construção do conhecimento ao processo metodológico em Serviço Social. *Intervenção Social*, 40, 77-94.
- Penning, M.J. (1990). Receipt of Assistance by Elderly People: Hierarchical Selection and Task Specificity, *The Gerontologist*, 30(2), 220-227.
- Pereira, A. (1999). *SPSS, Guia prático de utilização – Análise de dados para Ciências Sociais e Psicologia*. Lisboa: Sílabo.
- Pereira, P.A.P. (2006). Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In A. Mione, M.C. Matos, e M.C. Leal (Orgs). *Política social, família e juventude: uma questão de direitos* (pp. 25-42, 2.<sup>a</sup> edição). São Paulo: Cortez.
- Pestana, M.H. e Gageiro, J.N. (1998). *Análise de dados para Ciências Sociais, a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Sílabo.
- Peters, G.R. e Kaiser, M.A. (1985). The role of friends and neighbors in providing social support. In W.J. Sauer e R.T. Coward (eds.). *Social support networks and the care of the elderly* (pp.123-158). New York: Springer.
- Phillipson, C., Bernard, M., Phillips, J. e Ogg, J. (2001). *The family and community life of older people. Social networks and social support in three urban areas*. London and New York: Routledge.
- Pichler, F. e Wallace, C. (2007). Patterns of Formal and Informal Social Capital in Europe. *European Sociological Review*, 23(4), 423-435. DOI:10.1093/esr/jcm013.
- Pierce, G.R., Sarason, B.R., e Sarason, I.G. (Eds.) (1996). *The handbook of social support and the family*. New York: Plenum.
- Pierce, G.R., Sarason, I.G., e Sarason, B.R. (1996). Coping and social support. In M. Zeidner e N.S. Endler (eds.). *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp. 434-451). New York: John Wiley & Sons.
- Pimentel, L. (2008). Entre o dever e os afectos: os dilemas de cuidar de pessoas idosas em contexto familiar. In *Actas do VI Congresso Português de Sociologia, Mundos Sociais: saberes e práticas*. Lisboa: FCSH da Universidade Nova de Lisboa, 259, 1-15. Online in: <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/259.pdf>.
- Pimentel, L. (2011). O Sexo dos Anjos: os cuidados às pessoas idosas dependentes como uma esfera de acção preferencialmente feminina. *Ex Aequo*, 23, 23-37.
- Pimentel, L. (2012). Cuidar de pessoas idosas dependentes: as interseções entre a esfera pública e a esfera privada. *Rediteia*, 45, 67-77.
- Pimentel, L. (2015). As pessoas idosas e os seus contextos familiares: convite a um olhar diferente. In

- O.M. Fernandes e C. Maia (coord.). *A Família portuguesa no século XXI* (pp. 171-178). Lisboa: Parfisal.
- Pimentel, L.G. e Albuquerque, C.P. (2010). Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos. Limites e Implicações. *Textos & Contextos*, 9(2), 251-263.
- Pincus, A. e Minahan, A. (1985 [1973]). *Social Work practice: model and method*. Itasca: Peacock.
- Pires, S.R.A. (2007). O Instrumental técnico na trajetória histórica do Serviço Social pós-movimento de reconceitualização. *Serviço Social em Revista*, 9 (2), 15-25.
- PORDATA (2016). *Base de Dados de Portugal Contemporâneo* [online]. Censos da população em Portugal; Indicadores de envelhecimento em Portugal e na Europa; Famílias em Portugal e na Europa. PORDATA – Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa. Lisboa: FFMS, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- PORDATA (2017). *Base de Dados de Portugal Contemporâneo* [online]. Censos da população em Portugal; Famílias em Portugal. PORDATA – Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Portes, A. (1998). Social capital: its origins and applications in modern sociology. *Annual Review of Sociology*, 24, 1-24.
- Portes, A. (2000). Capital social: origens e aplicações na sociologia contemporânea. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 33, 133-158.
- Portes, L.F. e Portes, M.F. (2009). A observação e a abordagem no exercício profissional: revisitando a dimensão técnico-operativa no Serviço Social. *Cadernos da Escola de Educação e Humanidades de Curitiba*, 4(1), 28-35.
- Portes, L.F. e Portes, M.F. (2016). Os instrumentos e técnicas enquanto componentes da dimensão técnicooperativa do Serviço Social: aproximações acerca da observação e da abordagem. In C. Lavoratti e D. Costa (org.). *Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário* (pp. 59-78). Ponta Grossa: Estúdio Texto.
- Portugal, S. (1995). As mãos que embalam o berço: Um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 42, 155-78.
- Portugal, S. (2000). Retórica e ação governativa na área das políticas de família desde 1974. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 56, 81-98.
- Portugal, S. (2006). Quanto vale o capital social? O papel das redes informais na provisão de recursos. In B. Fontes e P.H. Martins (org.). *Redes, práticas associativas e gestão pública*. Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Portugal, S. (2007a). Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. Oficina do CES, 271. Coimbra: CES-UC. Online in <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/271/271.pdf>.
- Portugal, S. (2007b). O que faz mover as redes sociais? Uma análise das normas e dos laços. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 79, 35-56.
- Portugal, S. (2011). Dádiva, família e redes sociais. In S. Portugal e P.H. Martins (org.). *Cidadania, políticas públicas e redes sociais* (pp. 39-53). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Portugal, S. (2014). *Famílias e redes sociais. Ligações fortes na produção de bem-estar*. Coimbra: Almedina.
- Prier, B. (coord.) (1999). *As heranças familiares*. Lisboa: Climepsi.
- Prizzon, C. (2006). Assessment e qualità dell'azione professionale dell'assistente sociale In A. Campanini (org.). *La valutazione nel servizio sociale. Proposte e strumenti per la qualità dell'intervento professionale* (pp. 115-144). Roma: Carocci Faber.
- Putnam, R.D. (1993). *Making democracy work. Civic traditions in modern Italy*. New Jersey: Princeton University Press.
- Putnam, R.D. (2000). *Bowling alone - The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Putnam, R.D. (2001). Social capital: Measurement and consequences. *Canadian Journal of Policy Research*. 2(1), 41-51.
- Ramos, A. (2013). Instrumentos e técnicas de trabalho do assistente social: notas para uma reflexão crítica. In L.B. Silva & A. Ramos (orgs.). *Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional* (Capítulo 3). Campinas: Papel Social.
- Relvas, A.P. (1996). *O ciclo vital da família: perspectiva sistémica*. Porto: Afrontamento.
- Relvas, A.P. (1999). *Conversas com famílias. Discursos e perspectivas em terapia familiar*. Porto: Afrontamento.

- Restrepo, O.L.V. (2003). *Reconfigurando el Trabajo Social – Perspectivas y tendencias contemporâneas*. Buenos Aires: Espacio.
- Rey, E. e Prieur B. (orgs.) (1991). *Systèmes, éthique, perspectives en thérapie familiale*. Paris: ESF.
- Ribeirinho, C. (2013). Serviço Social gerontológico: Contextos e práticas profissionais. In M. I. Carvalho (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 177-200). Lisboa: Factor.
- Ribeiro, J.L.P. (2007). Metodologia de investigação em psicologia e saúde. Porto: Livpsic, Legis.
- Richmond, M. (1950 [1917]). *Diagnóstico social*. Lisboa: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge.
- Rioseco, H.R., Quezada, V.M., Ducci, V.M.E. e Torres, H.M. (2008) Cambio en las redes sociales de adultos mayores beneficiarios de programas de vivienda social en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23(3), 147-53.
- Robertis, C. (2011). *Metodologia da intervenção em trabalho social*. Porto: Porto Editora.
- Roberto, K.A., e Jarrot, E.S. (2008). Family Caregivers of Older Adults: A Life Span Perspective. *Family Relations*, 57(1), 100-111.
- Roberts, A. e Yeager, K. (2004). Systematic reviews of evidence-based studies and practice-based research. In A. Roberts e K. Yeager (Eds.). *Evidence-Based Practice Manual* (pp. 3-14). Oxford: Oxford University Press.
- Rodrigues, A.G. e Silva, A.A. (2013). A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 159-170.
- Rodrigues, C.F. (coord.), Figueiras, R. e Junqueira, V. (2016). Desigualdade do Rendimento e Pobreza em Portugal: As consequências sociais do programa de ajustamento. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Rodrigues, F. (2008). Novas políticas sociais novas: entre «belas» e «senãos». *Locus Social*, 1, 90-94.
- Rodrigues, M.J.P. (2000). “Já não tenho família ...”. *Actas do IV Congresso Português de Sociologia - Sociedade Portuguesa: Passados Recentes, Futuros Próximos*. Coimbra: APS. Online in: [http://www.aps.pt/cms/docs\\_prv/docs/DPR462e0287ad58f\\_1.PDF](http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR462e0287ad58f_1.PDF).
- Rodriguez, J.A. (1995). *Análisis estructural y de redes*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Rosa, M.J.V. (2015). Das famílias aos agregados domésticos a partir dos factos. In O.M. Fernandes e C. Maia (coord.). *A família portuguesa no século XXI*. (pp.29-37). Lisboa: Parsifal.
- Rosa, M.J.V. e Chitas, P. (2013). *Portugal e a Europa: os números*. Lisboa: FFMS/Relógio de Água.
- Rosa, T.E.C., Benício, M.H.D'A., Alves, M.C.G.P. e Lebrão, M.L. (2007). Aspectos estruturais e funcionais do apoio social de idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(12), 2982-2992.
- Rosnay, J. (1977). *O macroscópio: para uma visão global*. Lisboa: Arcádia.
- Salinas, A., Manrique, B. e Rojo, M.M.T. (2008). Redes de apoyo social en la vejez: adultos mayores beneficiarios del componente para Adultos Mayores del Programa Oportunidades. III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP. Córdoba, Argentina.
- Salomon, A. (1926). *Soziale Diagnose*. Berlin: Heymanns, apud Lorenz, W. (2004). *Towards a European paradigm of social work – Studies in the history of modes of social work and social policy in Europe*. Online In <https://www.researchgate.net/publication/44230354>.
- Salvini, A. (2012). *Connettere – L'analisi di rete nel servizio sociale*. Pisa: Edizioni ETS.
- Samson, P.L. (2015). Practice wisdom: the art and science of Social Work. *Journal of Social Work Practice: Psychotherapeutic Approaches, Health, Welfare and the Community*, 29(2), 119-131. DOI: 10.1080/02650533.2014.922058.
- Sanches, M.C.T. e Ribeiro, S. (2014). Direitos, Serviço Social e pessoa idosa: construção de indicadores sociais a partir da prática profissional. In E. Fávero e D.A. Gois (org.). *Serviço Social e Temas SócioJurídicos – Debates e Experiências* (pp. 175-189). São Paulo: Lumen Juris.
- Sande, S., Dornell, T. e Aguirre, M. (2011). Las redes como estrategias en los procesos de intervención ético-política en la vejez. In *Actas III Jornadas Regionales de Trabajo Social*, 1 e 2 de Julho de 2011. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.
- Sanicola, L. (dir.) (1994). *L'intervention de réseaux*. Paris: Bayard.
- Santos, B.S. (1993) (org.). *Portugal, um retrato singular*. Porto: Afrontamento.
- Santos, B.S. (1994). *Pela mão de Alice – O social e o político na pós-modernidade*. Porto: Afrontamento.
- Santos, B.S. (1995). Sociedade-Providência ou autoritarismo social? [editorial]. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 42, i-vii.

- Santos, B.S. (1999). A reinvenção solidária e participativa do Estado. *Oficina do Centro de Estudos Sociais*, 134. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Santos, B.S. e Ferreira, S. (2002). A reforma do Estado-Providência entre globalizações conflitantes. In P. Hespanha e G. Carapinheiro (orgs.). *Risco Social e incerteza, pode o Estado Social recuar mais?* (pp. 177-225). Porto: Afrontamento.
- Santos, C. M., Filho, R. S. e Backx, S. (2012). A dimensão técnico-operativa do Serviço Social. In C.M. Santos, S. Backx, S. e Y. Guerra (orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos* (pp. 15-38). Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Santos, C.C. e Nunes, V. (2013). Desafios da gestão social no Serviço Social, In C.C. Santos, C.P. Albuquerque e H.N. Almeida (org.), *Serviço Social - Mutações e Desafios* (pp. 87-102). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Santos, C.M. (2012). *Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social* (2ª edição). Rio de Janeiro: Lumens Juris.
- Santos, C.M. e Noronha, K. (2010). O Estado da Arte sobre os Instrumentos e técnicas na Intervenção Profissional do Assistente Social – uma perspectiva crítica. In Y. Guerra e V. Forti, *Serviço Social: Temas, Textos e Contextos*. Rio de Janeiro: Lúmen Júris.
- Santos, L., Santos, L.D. e Silva, R.R.N. (2012). A prática do assistente social e a importância dos instrumentos técnicos-operativos. *Online in: [http://educonse.com.br/2012/eixo\\_19/PDF/33.pdf](http://educonse.com.br/2012/eixo_19/PDF/33.pdf)*
- Saraceno, C. (2010). Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective. *Journal of European Social Policy*, 20(1), 32–44. DOI: 10.1177/0958928709352540.
- Sarmento, H.B.M. (2012). Instrumental técnico e o Serviço Social. In C.M. Santos, S. Backx, S. & Y. Guerra (orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos* (pp. 103-121). Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Sarmento, H.B.M. (2016). O instrumental técnico em Serviço Social: alguns apontamentos sobre o relacionamento. In C. Lavoratti e D. Costa (org.). *Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário* (pp. 28-57). Ponta Grossa: Estúdio Texto.
- Sarti, C. (2010). Famílias enredadas. In A.R. Acosta e M.A.F. Vitale (orgs.). *Família – Redes, laços e políticas públicas* (pp. 22-38, 5.ª edição). São Paulo: CEDPE, PUC-SP, Cortez Editora.
- Sawaia, B.B. (2010). Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política, perigos e oportunidades. In A.R. Acosta e M.A.F. Vitale (orgs.). *Família – Redes, laços e políticas públicas* (pp. 39-52, 5.ª edição). São Paulo: CEDPE, PUC-SP, Cortez Editora.
- Schaefer, C., Coyne J.C. e Lazarus, R.S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 381-406.
- Schnettler, S. e Wöhler, R. (2015). No children in later life, but more and better friends? Substitution mechanisms in the personal and support networks of parents and the childless in Germany. *Ageing and Society*, CJO, 1-25. DOI:10.1017/S0144686X15000197.
- Schnittker, J. (2007). Look (closely) at all the lonely people: age and the social psychology of social support. *Journal of Aging and Health*, 19, 659-82.
- Scott, A e Wenger, GC. (1995). Gender and social support networks in later life. *Connecting gender and ageing: A sociological approach*, 1, 158-72.
- Scott, A. e Wenger, G.C. (1996). Género y redes de apoyo social en la vejez. In S. Arber e J. Ginn (org.). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico* (pp. 17-34). Madrid: Narcea.
- Scott, J. (1991). *Social network analysis: A handbook*. Newbury Park, CA, Sage Publications.
- Seed, P. (1990). *Introducing Network Analysis in Social Work*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Serapioni, M. (2005). O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(sup), 243-253.
- Shanas, E. (1979). The family as a social support system in old age. *The Gerontologist*, 19(2), 169-174.
- Sharkey, P. (1989). Social Networks and Social Service Workers. *British Journal of Social Work*, 19, 387-405.
- Shea, L., Thompson, L. e Blieszner, R. (1988). Resources in older adults' old and new friendships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5(1), 83-96.
- Sheppard, M. (1995). Social work, social science and practice wisdom. *British Journal of Social Work*, 25, 265-293.
- Sheppard, M., Newstead, S., Di Caccavo, A., e Ryan, K. (2000). Reflexivity and the development of process knowledge in social work: a classification and empirical study. *British Journal of Social Work*, 30(4), 465-488. DOI:10.1093/bjsw/30.4.465.

- Shultheis, F. (1997). The family's contribution to social reproduction: a state concern. In J. Commaille & F. Singly (ed.). *The Family Question in the European Community*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Shumaker, S.A. e Brownell, A. (1984). Toward a Theory of Social Support: Closing Conceptual Gaps. *Journal of Social Issues*, 40(4), 11-36. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x.
- Silva, C., Fialho, J., Saragoça, J. (2013). Análise de redes sociais e sociologia da ação. Pressupostos teórico-metodológicos, *Revista Angolana de Sociologia*, 11, 91-106.
- Silva, E.B.N. (1996). A relação familiar e o idoso. *Gerontologia*, 4(2), 75-8.
- Silva, J., Guadalupe, S., Daniel, F. e Vicente, H.T. (2015). The profiles of personal social networks of the elderly, social services users and non-users, in Portugal: guidelines for social work diagnosis. *Social Work Education in Europe: towards 2025. Abstract book*. Org.: EASSW - European Association of Schools of Social Work. Bicocca University, Milan, Italy, 29th June - 2nd July 2015, p. 352. Online in: [http://www.eassw.org/userfiles/file/EASSW%20BOOK\\_final.pdf](http://www.eassw.org/userfiles/file/EASSW%20BOOK_final.pdf).
- Silva, J.F.S. (2013). Serviço Social: razão ontológica ou instrumental? *Revista Katálysis*, 16 (1). 72-81.
- Silva, M.F. (2011). *@vós.TIC: o aumento do capital sociocultural nos seniores mediante a alfabetização e uso das TIC* [Tese de doutoramento]. Salamanca: Universidad de Salamanca, Facultad de Educación Departamento de Teoría e Historia de la Educación.
- Silva, P. e Matos, A.D. (2012). Velhice, institucionalização e redes sociais. *Atas do VII Congresso Português de Sociologia*. Porto. Associação Portuguesa de Sociologia. Online in: [http://www.aps.pt/vii\\_congresso/papers/finais/PAP1201\\_ed.pdf](http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/finais/PAP1201_ed.pdf).
- Silva, P.A. (2002). O modelo de welfare da Europa do sul – Reflexões sobre a utilidade do conceito. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 38, 25-59.
- Silveira, A.S. (2013). Estado do bem-estar social e desfiliação social. *Política & Sociedade*, 12(23), 145-176. DOI: 10.5007/2175-7984.2013v12n24p145.
- Silverstein, M., Burholt, V., Wenger, C. e Bengtson, V. (1998). Parent-child relations among very old parents in Wales and the United States. *Journal of Aging Studies*, 12(4), 387-409.
- Singly, F. (1991). *La famille: l'état des savoirs*. Paris: La Découverte, apud Lesemann, F. e Martin, C. (1995). Estado, comunidade e família face à dependência dos idosos. Ao encontro de um "Welfare-Mix". *Sociologia - Problemas e Práticas*, 17, 115-139.
- Sirlin, C. (2006). Redes de apoio para adultos mayores. *Comentarios de Seguridad Social (Uruguai)*, 13, 29-52.
- Sluzki, C.E. (1996). *La red social: frontera de la practica sistemica*. Barcelona, Gedisa Editorial.
- Sluzki, C.E. (2000). Social network and the elderly: conceptual and clinical issues, and a family consultation. *Family Process*, 39(3), 271-284.
- Soczka, L. (2005) Modelos de análise de redes sociais e limitações do modelo do equilíbrio estrutural de Heider. *Interações*, 8, 83-122.
- Soulet, M-H. (1996). Crise do Estado-Providência e recomposição da intervenção social. *Intervenção Social*, 13-14: 107-125. ISSN 0874-1611.
- Sousa, C.T. (2008). A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. *Emancipação*, 8(1): 119-132.
- Sousa, E.G. e Júnior, V.M.V. (2010). Alianças Estratégicas: Articulações entre o Terceiro Setor e o Governo. *Revista Eletrônica de Gestão Organizacional*, 8(2), 158-172.
- Sousa, L. e Figueiredo, D. (2004). *Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage*. EUROFAMCARE.
- Sousa, L. e Figueiredo, D. (2007). *Supporting family carers of older people in Europe – The national background report for Portugal*. Hamburg: Lit Verlag.
- Sousa, L. Figueiredo, D. e Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família – Os cuidados familiares na velhice*. Porto: Âmbar.
- Souza, L.K. e Hutz, C.S. (2008). Relacionamentos pessoais e sociais: amizade em adultos. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 257-265.
- Souza, P.C. (2001). Revolução informacional e Serviço Social: notas para uma articulação teórica promissora. In H. Mouro e D. Simões (coord.), *100 anos de Serviço Social* (pp. 350-377). Coimbra: Quarteto.
- Specht, H. (1986). Social support, social networks, social exchange, and Social Work practice. *Social Service Review*, 60(2), 218-240.

- Speck, R.V. (1995 [1987]). La intervención de red social: las terapias de red, teoría y desarrollo. In M. Elkaïm (org.). *Las prácticas de la terapia de red: salud mental y contexto social* (pp. 20-39, 2ª edição). Barcelona: Gedisa Editorial.
- Speck, R.V. e Attneave, C.L. (1990 [1973]). *Redes familiares*. Buenos Aires: Amorrortu. New York: Pantheon.
- Sposati, A. e Rodrigues, F. (1995). Sociedade-Providência: uma estratégia de regulação social consentida. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 42, 77-103.
- Stanley, W.D. (2000). *Network analysis with applications* (3.ª edição). New Jersey: Prentice Hall.
- Stepney, P. e Ford, D. (2000). *Social Work, models, methods, and theories*. Dorset: Russel House.
- Strain, L.A. e Payne, B.J. (1992). Social networks and patterns of social interaction among ever-single and separated/divorced elderly Canadians. *Canadian Journal on Aging/Revue Canadienne du Vieillessement*, 11(1), 31-53.
- Streeter, C.L. e Franklin, C. (1992). Defining and measuring social support: Guidelines for Social Work practitioners. *Research on Social Work Practice*, 2(1), 81-98.
- Suguihiro, V.L.T., Brevilheri, E.C.L., Toretta, E.T., Gregório, F.J., Tardioto, I.P.C., Paião, I.C.F., Campos, L.G., Ywata, S.Y., Machado, V.R. (2009). O serviço social em debate: fundamentos teórico-metodológicos na contemporaneidade. *Saber acadêmico, Revista multidisciplinar da UNIESP*, 7, 4-13.
- Sunkel, G. (2006). *El papel de la familia en la protección social en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL, División de Desarrollo Social.
- Tabuchi, A (2009). *O tempo envelhece depressa*. Alfragide: D.Quixote.
- Taylor, S.E. (2003). *Health psychology* (5.ª edição). New York: McGraw-Hill.
- Thiyagarajan, J.A., Prince, M. e Webber, M. (2014). Social support network typologies and health outcomes of older people in low and middle income countries – A 10/66 Dementia Research Group population-based study. *International Review of Psychiatry*, 26(4): 476-485.
- Thoits, P.A. (1985). Social support and psychological well-being: Theoretical possibilities. In I. Sarason e B. Sarason (eds.). *Social support, theory, research and application* (pp. 51-72). Dordrecht: Martinus Nijhoff.
- Thyer, B.A. e Pignotti, M. (2011). Evidence-Based Practices Do Not Exist. *Clinical Social Work Journal*, 39, 328–333. DOI 10.1007/s10615-011-0358-x.
- Timms, E. (1983). On the relevance of informal social networks to Social Work intervention. *The British Journal of Social Work*, 13, 405-415.
- Tomassini, C., Glaser, K., Groenou, M. e Grundy, E. (2004). Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA. *Population Trends*, 115, 24-34.
- Torres, M.M. (2009). As múltiplas dimensões presentes no exercício profissional do assistente social: intervenção e o trabalho sócio-educativo. *Serviço Social em Revista*, 12(1), 202-227.
- Tracy, E.M., Catalano, R.E, Whittaker, J.K., e Fine, D. (1990). Reliability of social network data. *Social Work Research & Abstracts*, 26(2), 33-35.
- Trindade, R.L.P. (2012). Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais. In C.M. Santos, S. Backx, S. e Y. Guerra (orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos* (pp. 69-102). Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Turner, F.J. (2002). *Diagnosis in Social Work*. New York: Hawthorn Press.
- Umberson, D., Pudrovska, T. e Reczek, C. (2010). Parenthood, Childlessness, and Well-Being: A Life Course Perspective. *Journal of Marriage and Family*, 72, 612-629. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2010.00721.x.
- UN – United Nations (2002). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*. Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain. New York: UN. Online in: [http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid\\_plan.pdf](http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf).
- UN – United Nations (2015). *World Population Ageing 2015*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division. Online in: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf).
- Valle, J. e Garcia, A. (1994). Redes de apoyo social en usuarios del servicio de ayuda a domicilio de la tercera edad. *Psicothema*, 6(1), 39-47.
- Van der Poel, M.G.M. (1993). Delineating personal support networks. *Social Networks*, 15, 49-70.
- Varandas, M.C. (1995). *Diagnóstico em Serviço Social* [Dissertação de mestrado]. Badajoz: Universidad de Extremadura.

- Vasconcellos, M.J.E. (2006 [2002]). *Pensamento sistémico, o novo paradigma da ciência* (5.<sup>a</sup> edição). São Paulo: Papirus.
- Vasconcelos, P. (2002). Redes de apoio familiar e desigualdade social: estratégias de classe. *Análise Social*, XXXVII(163), 507-544.
- Vasconcelos, P. (2005). Redes sociais de apoio. In K. Wall (Org.). *Famílias em Portugal* (pp. 599-631). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Vasconcelos, P. (2011). *Capital social, solidariedade familiar e desigualdade social no Portugal contemporâneo* [Tese de doutoramento em Sociologia]. Lisboa: ISCTE-IUL. Online in: <http://hdl.handle.net/10071/3395>.
- Vassilev, I., Rogers, A., Kennedy, A., Wensing, M., Koetsenruijter, J., Orlando, R., et al. (2016). Social network type and long-term condition management support: a cross-sectional study in six european countries. *PLoS ONE*, 11(8), e0161027. DOI:10.1371/journal.pone.0161027.
- Vaux, A. (1988). *Social support: theory, research and intervention*. New York: Praeger.
- Veloso, L.H.P. (1995). Processo de trabalho do serviço social (do despreparo teórico às transgressões do ofício). *Em Pauta*, 6, 30-50.
- Vicente, H.T. (2010). *Família multigeracional e relações intergeracionais: Perspectiva sistémica* [Tese de doutoramento]. Aveiro: Secção Autónoma de Ciências da Saúde, Universidade de Aveiro.
- Vicente, H.T. e Sousa, L. (2012a). Relações intergeracionais e intrageracionais: A matriz relacional da família multigeracional. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(2), 99-117.
- Vicente, H.T. e Sousa, L. (2012b). Redes sociais pessoais das gerações mais velhas: Famílias com quatro gerações vivas. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(2), 75-98.
- Vidal, J.F.C. (1996). Redes y el Trabajo Social. *Taula, Quaderns de Pensament*, 25/26, 29-37.
- Vieira, A. (2015). Redes sociais pessoais e família nas fases finais do ciclo vital - Um estudo de tipologia de redes [Dissertação de mestrado]. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga. Online in: <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/561>.
- Vikström, J., Bladh, M., Hammar, M., Marcusson, J., Wressle, E., Sydsjö, G. (2011). The influences of childlessness on the psychological well-being and social network of the oldest old. *BMC Geriatrics*, 11, 78. DOI: 10.1186/1471-2318-11-78.
- Viscarret, J.J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza.
- Volpi, R. (2007). *La fine della famiglia. La rivoluzione di cui non ci siamo accorti*. Milano: Mondadori.
- Wall, K., Aboim, S., Cunha, V. e Vasconcelos, P. (2001). Families and informal support networks in Portugal: The reproduction of inequality. *Journal of European Social Policy*, 11(3), 213-233. DOI: 10.1177/095892870101100302.
- Warren, D.I. (1981). *Helping networks: How people cope with problems in the urban community*. Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press.
- Watzlawick, P. (1991). *A realidade é real?* Lisboa: Relógio d'água.
- Webb, S. (2001). Some considerations on the validity of evidence-based practice in social work. *British Journal of Social Work*, 31, 57-79.
- Webb, S. (2006). *Social Work in a Risk Society – Social and political perspectives*. New York: Palgrave.
- Wellman, B. (1979). The community question: The intimate networks of East Yorkers. *American Journal of Sociology*, 84(5), 1201-1231.
- Wellman, B. (1981). Applying network analysis to the study of support. In B.H. Gottlieb (ed.). *Social networks and social support* (pp. 171-200). Beverly Hills, London: Sage.
- Wellman, B. (1996). Are personal communities local? A Dumptarian reconsideration. *Social Networks*, 18(4), 347-354. doi:10.1016/0378-8733(95)00282-0.
- Wellman, B. e Berkowitz, S.D. (eds.) (1988). *Network analysis – social networks*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wenger, G.C. (1989). Support networks in old age: constructing a typology. In M. Jefferys (Ed.), *Growing Old in the Twentieth Century* (pp. 169-185). London: Routledge.
- Wenger, G.C. (1990). The special role of friends and neighbors. *Journal of Aging Studies*, 4(2), 149-169.
- Wenger, G.C. (1991). A network typology: from theory to practise. *Journal of Aging Studies*, 5(2), 147-162.
- Wenger, G.C. (1997) Social networks and the prediction of elderly people at risk. *Aging & Mental Health*, 1(4), pp. 311–320.

- Wenger, G.C. (2001). Ageing without children: rural Wales. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 16(1), 79-109.
- Wenger, G.C. (2009). Childlessness at the end of life: evidence from rural Wales. *Ageing & Society*, 29, 1243-1259. DOI: 10.1017/S0144686X09008381.
- Wenger, G.C. e Burholt, V. (2001). Differences over time in older people's relationships with children, grandchildren, nieces and nephews in rural North Wales. *Ageing & Society*, 21(5), 567-90.
- Wenger, G.C., Davies, R., Shahtahmasebi, S. e Scott, A. (1996). Social isolation and loneliness in old age: review and model refinement. *Ageing & Society*, 16(3), 333-358. DOI: 10.1017/S0144686X00003457.
- Wenger, G.C., Dykstra, P., Melkas, T. e Knipscheer, C.P.M. (2007). Social embeddedness and late life parenthood: community activity, close ties and support networks. *Family Issues*, 28(11), 1419-56.
- Wenger, G.C., Scott, A. e Patterson, N. (2000). How important is parenthood? Childlessness and support in old age in England. *Ageing & Society*, 20(2), 161-82.
- Wentowski, G.J. (1981). Reciprocity and the coping strategies of older people: Cultural dimensions of network building. *Gerontologist*, 21(6), 600-609.
- WHO – World Health Organization (2002). *Active Ageing, A Policy Framework. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Aging*. Madrid, Spain: WHO.
- Williams, F. (2010). *Repensar as famílias*. Lisboa: Principia.
- Willmott, P. (1987). *Friendship networks & social support*. London: PSI – Policy Studies Institute.
- Wills, T.A. e Shinar, O. (2000). Measuring perceived and received social support. In S. Cohen, L.G. Underwood, e B.H. Gottlieb (eds.). *Social support measurement and Intervention: a guide for health and social scientists* (pp. 86-135). Oxford: Oxford University Press.
- Wolff, F.-C. (2013). Well-being of elderly people living in nursing homes: The benefits of making friends. *KYKLOS*, 66(1), 153–171.
- Wu, Z. e Pollard, M.S. (1998). Social Support Among Unmarried Childless Elderly Persons. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 53B(6), S324-S335.
- Yazbeck, M.C. (2001). Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. *Temporalis*, III(3), 33-40.
- Yunong, H. e Fengzhi, M. (2009). A reflection on reasons, preconditions, and effects of implementing evidence-based practice in social work. *Social Work*, 54(2), 177-181.
- Zanatta, A.L. (2008). *Le nuove famiglie. Felicità e rischi delle nuove scelte di vita*. Bologna: Il Mulino.
- Zhang, W. (2007). Marginalization of Childless Elderly Men and Welfare Provision: a study in a North China village. *Journal of Contemporary China*, 16(51), 275–293 DOI: 10.1080/10670560701194541.
- Zhang, Z. e Hayward, M.D. (2001). Childlessness and the Psychological Well-Being of Older Person. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 56B(5), S311–S320.
- Zucherino, L. e Suardiaz, C.W. (2014). Tendencias teórico-metodológicas en Trabajo Social: la tensión entre teoricismo y pragmatismo. In M. P. Fuentes e V.Cruz (comp.), *Lo metodológico en trabajo social - Desafíos frente a la simplificación e instrumentalización de lo social*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de la Plata.
- Zumalde, E.C. (1994). Apoyo social y ancianos en residencias. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria [Revista de servicios sociales]*, 25, 71-76.
- Zuo, D., Li, S., Mao, W. e Chi, I. (2014). End-of-Life Family Caregiving for Older Parents in China's Rural Anhui Province. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 33, 448-46. DOI: 10.1017/S0714980814000373.